



## HIPERTIROIDISMOA IODO ERRADIOAKTIBO BIDEZ TRATATZEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO HIPERTIROIDISMO IODO RADIOACTIVO

### A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:  
..... Data: .....

### B. INFORMAZIOA:

Iodo erradioaktiboa iodo-mota bat da. Tiroidea da iodoa bereganatzen eta atxikitzen duen organismoko atal bakarra. Tratamendu honen helburua da erradioiodoa metatzea, eta, hark, duen energia askatzean, tiroide-hormona ekoizten duten zelulak murriztarazten ditu.

Tratamenduaren helburua da tiroide-hormonen neurritz kanpoko ekoizpena kontrolatzea, eta, hala, hipertiroidismoaren sintomak edo arriskuak desagertarazten dituzte.

Iodo erradioaktiboa ahotik ematen da, behin bakarrik eta egun batean baino ez.

Tratamenduarekiko erantzuna oso desberdina da pertsonaren arabera, denborari eta intentsitateari dagokionez; beraz, ezin da aurrez nola geratuko den tratamenduaren ondoren tiroidearen funtzioa. Jakina, tratamendua arrakastatsutzat jotzen da, baldin eta funtzioa normalizatzea lortzen badugu; hala ere, hipotiroidismoa lortzea arrakasta partzialtzat jotzen da (batzuetan, hipotiroidismoa lortzea da helburua). Baliteke paziente batzuek erantzun txikia izatea tratamenduarekin, eta beste dosi bat eman behar izatea. Beharrezkoa bada, beste dosi batzuk eman daitezke, erraz, batere albo-ondoriorik eragin gabe.

### C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Tratamendu honek ez du eragiten berehalako konplikaziorik. Oso kasu bakanetan, min pixka bat izan daiteke lepoan (zerbikala), egun batez edo bi egunez.

Hipotiroidismoa maiz gertatzen da; erraza da diagnostikatzea (laborategiko analisi baten bidez), eta tratamendu erraza du (bizitza osoan egunero pastilla bat hartu behar da).

### A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL MEDICO RESPONSABLE:  
..... Fecha: .....

### B. INFORMACIÓN:

El yodo radiactivo es una forma de yodo. El tiroides es la única parte del organismo que capta y retiene yodo. Este tratamiento persigue hacer que se acumule el radioyodo y éste, al liberar su energía, hace que disminuya el número de células que producen hormonas tiroideas.

El objetivo del tratamiento es controlar la producción exagerada de hormonas tiroideas y así conseguir que los síntomas o los riesgos del hipertiroidismo desaparezcan.

El yodo radiactivo se administra por vía oral (por boca) de una vez y en un solo día.

Hay una considerable variación individual en tiempo e intensidad de la respuesta, por lo que tras el tratamiento no se puede predecir cómo quedará la función del tiroides. Obviamente se considera exitoso el tratamiento si conseguimos normalizar la función, aunque se considera el hipotiroidismo como éxito parcial (en algunos casos el objetivo es alcanzar el hipotiroidismo). En unos pocos pacientes puede haber poco efecto al tratamiento, pudiendo requerir una segunda dosis. Si fuera necesario se puede administrar otras dosis fácilmente, sin efectos secundarios.

### C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

No suele haber complicaciones inmediatas con el tratamiento. Raramente se puede presentar un ligero dolor cervical (de cuello) que puede durar uno o dos días.

El hipotiroidismo ocurre frecuentemente, es de fácil diagnóstico por un análisis de laboratorio y su tratamiento es sencillo (sería necesario tomar una pastilla todos los días del resto de la vida).



Graves Basedow-en gaixotasuna duten pazienteetan, iodo erradioaktiboa emateak begiak erasan ditzake. Gaixotasuna garatzeko arrisku-faktoreak badituzu, kortikoide bidezko tratamendua aginduko dizugu prebentzio gisa (medikazio antiinflamatorioa).

Tratamendu hau 35 urtean baino gehiagoan egin da mundu osoan, eta ez da kontrako efektu edo konplikazio garrantzitsurik detektatu. Tratamenduaren ondoren erdietsiko dugun egoera abiapuntukoa baino hobea izango da.

Zure familiak ez du batere arriskurik. Zuk jasotzen duzun erradiazioa ez da arriskutsua zuretzat; beraz, are gutxiago beste pertsonentzat. Nolanahi ere, ahalegin bat egin behar da gainerakoek jaso dezaketen erradiazioarekiko esposizioa minimizatzeko. (Honekin batera dago erradiobabeserako araei buruzko informazio-orria).

Erradiazio ionizatzaileek kontrako efektuak sor ditzakete, jasotako erradiazio motaren eta dosiaren arabera. Ondorio horiek modu naturalean edo beste faktore batzuek eraginda ere ager daitezke. Egingo zaizun prozeduran, jasotako dosia optimizatuta dago efektu erradioinduzituak agertzeko arriskua minimizatzeko.

Prozedura egiten den bitartean, beharrezkoak diren babes erradiologikoko neurri guztiak hartuko dira, eta, beharrezkoa bada, 601/2019 Errege Dekretuan xedatutakoaren arabera, ospitaleko erradiofisikako espezialista batek jasotako erradiazio-dosiaren estimazio bat egingo da. Zalantzarik izanez gero edo informazio gehiago nahi izanez gero, eskatu zalantzarik gabe.

#### **Hurdunaldian edo edoskitzaroan:**

Hurdunaldia erradioiodoa erabili behar ez den egoera garrantzitsua da. Adin ugalkorrean dauden emakumeek azken hilekoaren data izan behar dute gogoan, eta metodo antikonzeptibo eraginkor bat erabili behar dute.

Ez da erradioiodo bidezko tratamendurik hartu behar emakumea bularra ematen ari bada (edo, bestela, edoskitzea aldi baterako eten behar du).

En pacientes con enfermedad de Graves Basedow la administración de yodo radiactivo puede provocar una afectación ocular. Si Ud. tiene factores de riesgo para su desarrollo se le pautará tratamiento con corticoides (medicación antiinflamatoria) de forma preventiva.

Este tratamiento, se está realizando durante más de 35 años en todo el mundo, sin observarse efectos adversos o complicaciones peligrosas. La situación a las que lleguemos después del tratamiento será una condición mejor que la de partida.

No hay ningún peligro para su familia. Puesto que la radiación que recibe no es peligrosa para usted, lo es menos para las otras personas. Sin embargo, se debe hacer un esfuerzo por minimizar la exposición a la radiación que los demás pueden recibir. (Se adjunta hoja informativa sobre normas de radioprotección).

Las radiaciones ionizantes pueden producir efectos adversos que dependen del tipo y la dosis de radiación recibida. Estos efectos pueden aparecer también de forma natural o inducidos por otros factores. En el procedimiento que se le va a realizar, la dosis recibida está optimizada para minimizar el riesgo de aparición de estos efectos radioinducidos.

Durante la realización del procedimiento se adoptarán todas las medidas de protección radiológica necesarias, y si es necesario, según lo dispuesto en el RD 601/2019, se realizará una estimación de la dosis de radiación recibida por un especialista en Radiofísica Hospitalaria. En caso de duda o si desea información adicional no dude en solicitarla.

#### **En caso de embarazo o lactancia:**

El embarazo es una situación importante en el que el radioyodo no debe ser usado. Las mujeres en edad fértil deben recordar la fecha de la última menstruación, y se deben preocupar de usar un método eficaz de anticoncepción.

Se ha de evitar el tratamiento con radioyodo si está en período de lactancia (o bien interrumpir ésta temporalmente)



OSPITALEAK BEHAR DIREN BITARTEKOAK IZANGO DITU PREST, GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIOAK TRATATZEKO.

EL HOSPITAL PONDRÁ A SU DISPOSICIÓN LOS MEDIOS NECESARIOS PARA TRATAR ESTAS POSIBLES COMPLICACIONES.

#### D. ESAN IEZAGUZU:

Halakorik baduzu, esan behar diguzu: medikamentuekiko alergiak, koagulazioaren asaldurak, bihotz-biriketako gaixotasunak, protesiak, taupada-markagailuak, egungo medikazioa, edo beste edozein kontu; izan ere, arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna handiagoa izan daiteke haien eraginez.

#### D. AVÍSENOS:

Es necesario que nos advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia, ya que pueden aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos o complicaciones.

#### E. ARRISKU PERTSONALAK:

Egoera pertsonal jakin batzuek eta gaixotasunek (diabetesa, arteria-hipertentsioa, anemia...) arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna areagotu dezakete. Medikiak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

#### E. RIESGOS PERSONALIZADOS:

Algunas circunstancias personales específicas y enfermedades (diabetes, hipertensión arterial, anemia,...) pueden aumentar la frecuencia o gravedad de riesgos o complicaciones. Su médico le ha informado acerca de los riesgos específicos en su caso.

#### F. ORDEZKO AUKERAK:

- Tiroidearen aurkako medikamentuak: halakoekin, kasuen % 20-30ean baino ez da sendabide iraunkor bat lortzen; baina ezin da auresan zer gerta litekeen medikazioa kenduko balitz. Aldian behin, kontrako ondorio larriagoak gerta litezke: artritisa, hepatitisa edo infekziotik babesten gaituzten odoleko zelulen kantitatea era arriskutsuan jaitea.
- Kirurgia: hipertiroidismoa sendatzeko oso eraginkorra da kasuen % 80-90ean, eta aspalditik erabiltzen da. Ebakuntza aurretik ospitaleratu behar da, eta, anestesiak izan ditzakeen arriskuez gainera, kirurgiak berak dituenak izan behar dira kontuan (paratiroidearen edo ahots-korden lesioa, infekzioa). Erradioiodo bidezko tratamenduarekin bezala, ohikoa da hipotiroidismoa sortzea kirurgiaren ondoren.

#### F. ALTERNATIVAS:

- Medicamentos antitiroideos: Con éstos sólo en un 20-30% se alcanza la curación permanente, aunque no es posible predecir qué ocurrirá si se quita la medicación. Ocasionalmente producen efectos adversos más graves: artritis, hepatitis o peligrosos descensos de las células de la sangre que protegen contra la infección.
- La cirugía: Es muy efectiva en el 80-90 % de los casos para curar el hipertiroidismo y viene siendo usada desde hace años. Requiere hospitalización preoperatoria y, al riesgo de la anestesia, se añaden los propiamente quirúrgicos (lesión de cuerdas vocales o paratiroides, infección). Al igual que con el tratamiento con radioyodo, es común el hipotiroidismo tras la cirugía.




Datuen babesari buruzko oinarrizko informazioa: interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuak tratatuko dituela. Tratamendu HISTORIKO KLINIKOaren helburua da pazientearen historia klinikoko datuak izatea, haren jarraipena egiteko eta asistentzia-jarduera kudeatzeko, interes publikoaren izenean edo tratamenduaren arduradunari emandako botere publikoen izenean egindako misio bat betez. Datuak jakinaraz dakizkieke Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailari, GSINi, agintaritza judizialei eta aseguru-erakundeei. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak eta Osakidetzako osasun-langileek emandakoak dira. Interesdunak datuak eskuratzeko, zuzentzeko eta ezabatzeko eskubidea du, bai eta haien tratamendua mugatzeko edo aurka egiteko ere. Datuak babesteari buruzko informazio gehiago nahi izanez gero, jo webgune honetara: <https://www.osakidetza.euskadi.eus/datuenbabesa/>

Información básica sobre protección de datos: Se informa a la persona interesada de que sus datos personales serán tratados por Osakidetza – Servicio vasco de salud. La finalidad del tratamiento HISTORIAL CLINICO es la de disponer de los datos de la Historia Clínica del paciente para el seguimiento del mismo y la gestión de la actividad asistencial, conforme al cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. Pueden realizarse comunicaciones de datos al Departamento de Salud del Gobierno Vasco, al INSS, a autoridades judiciales y entidades aseguradoras. Los datos proceden de la propia persona interesada, del Departamento de Salud del Gobierno Vasco y de personal sanitario de Osakidetza. La persona interesada tiene derecho de acceso, rectificación, supresión de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento. Podrá ampliar información en materia de protección de datos en la siguiente dirección web: <http://www.osakidetza.euskadi.eus/protecciondatos>.

DOKUMENTU HAU SINATZEN DUT ONGI IRAKURRI OSTEAN ETA NIRE ZALANTZAK GALDETU ETA ARGITZEKO AUKERA IZAN OSTEAN. BERAZ, ZER EGIN BEHAR DIDATEN ULERTU ONDOREN, ITXARON DAITEZKEEN EMAITZEN ETA HORTIK ERAGIN DAITEZKEEN ARRISKUEN BERRI IZAN ONDOREN

FIRMO ESTE DOCUMENTO DESPUÉS DE HABERLO LEÍDO Y HABER TENIDO LA OPORTUNIDAD DE PREGUNTAR Y ACLARAR MIS DUDAS. POR TANTO, DESPUÉS DE HABER ENTENDIDO LO QUE SE ME VA A HACER, LOS RESULTADOS ESPERADOS Y LOS RIESGOS QUE DE TODO ELLO PUEDAN DERIVARSE.

Pazientea/ El/la Paciente	
<b>Pazientearen izen-abizenak</b> Nombre, dos apellidos	.....
<b>Sinadura eta data</b> Firma y fecha	.....
	



**Medikua/EI/La Médico/a**

**Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.**

Nombre, dos apellidos y nº de colegiado del/de la médico/a

**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....

**Ordezkarria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante: en caso de incapacidad del/de la paciente o menor de edad**

**Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna**

Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del/de la representante legal

**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....

**Pazientearen edo legezko ordezkariaren ATZERA EGITEA / DESISTIMIENTO del/de la paciente o representante legal**

**Adierazitako prozedurapean EZ JARTZEAREN irismena eta arriskuak ulertzen ditut. Eta halako baldintzetan atzera egiteko eskubidea egikaritzen dut.**

Comprendo el alcance y los riesgos de NO SOMETERME al procedimiento indicado. Y en tales condiciones ejerzo mi derecho de desistimiento

**Sinadura eta data**

Firma y fecha