

## MIOMAK ENBOLIZAZIOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EMBOLIZACIÓN MIOMAS

### A. IDENTIFIKAZIOA:

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

### B. INFORMAZIOA:

Miomak dira zure gaixotasunaren eragileak (odol-ateratzea, mina, etab.), eta enbolizazioan, haiek irrigatzen dituzten odol-hodiak (umetokiko arteriak) estali egiten dira.

Hodi fin-fina (kateterra) sartuko dizugu. Bertatik, likido bat (kontraste-substantzia) injektatuta, odol-hodiak ikus daitezke erradiografietan. Umetokiko arteriak estali behar diren toki zehatza kokatu ostean, odolaren zirkulazioa eteten duten substantziak sartuko ditugu.

Interbentzioak 1 eta 2 ordu artean irauten du, gutxi gorabehera.

### C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Erabiltzen dugun teknikagatik:

- Odolbatua (tronboa) gerta daiteke ziztatzan den hodian.
- Odol-ateratzea ziztada-tokian (hematoma).
- Interbentzioaren ondorioz (enbolizazioa), ondoeza, min pelbikoa eta sukarra ager daitezke interbentzioa egin eta berehala, kasuen % 20-25ean.
- Pazienteen % 20k orban odoltsua kanporatzen dute baginatik, enbolizazioa egin eta aldi batean.
- Ezohikoa da infekzioa gertatzea eta umetokia kendu behar izatea.
- 45 urtetik gorako emakumeen % 1ek behin betiko amenorrea izaten du.

Kontraste-substantziagatik. Erreakzio alergikoak:

- Arinak: esaterako, goragalea, azkura edo larruazaleko lesioak.
- Oso-oso gutxitan izaten dira larriak; giltzurrun-alterazioak, adibidez.

### A. IDENTIFICACIÓN:

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

### B. INFORMACIÓN:

La embolización sirve para tapar los vasos sanguíneos (arterias uterinas) que irrigan el/los miomas responsables de su enfermedad (sangrado, dolor, etc...).

Se le introducirá un tubo muy fino (catéter), por el que se inyectará un líquido (medio de contraste), que permite ver los vasos sanguíneos en las radiografías. Una vez localizadas las arterias uterinas en el sitio exacto donde deben taparse, se introducen sustancias que interrumpen la circulación de la sangre.

La duración de la intervención es, aproximadamente, de 1 a 2 horas.

### C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Por la técnica que estamos realizando:

- Se puede producir un coágulo (trombo) en el vaso que se pincha.
- Sangrado por el sitio de la punción (hematoma).
- Como consecuencia de la intervención (embolización), se puede presentar en un 20-25% de los casos malestar, dolor pélvico y fiebre inmediatamente después de la intervención.
- En un 20% de los pacientes, se produce manchado vaginal sanguinolento, durante un tiempo después de la embolización.
- Es excepcional que se produzca una infección y haya que quitar el útero.
- En un 1% de las mujeres mayores de 45 años se produce amenorrea definitiva.

Por el medio de contraste. Reacciones alérgicas que pueden ser:

- Leves como náuseas, picores o lesiones en la piel.
- Raramente graves como alteraciones de los riñones.

- Ezohikoa da heriotza gertatzea: kasu bat 100.000 pazienteko.

#### X izpiekiko esposizioagatik:

Interbentzio hau egiteko, X izpiak erabiltzen dira; ondorio kaltegarriak eragin ditzakete organismoan, baina proba honen abantailek konpentsatu egiten dituzte eragin horiek. Eta, indarreko legeriaren arabera, beti erabiliko da interbentzioaren helburuak lortzeko behar den dosi txikiena.

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

#### **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.

#### **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.

#### **F. ORDEZKO AUKERAK:**

Gaur egun, beste aukerak dira histerektomia egitea (umetokia kentzea) edo tumorea interbentzio kirurgikoaren bidez kentzen saiatzea.

- Excepcionalmente la muerte (1 de cada 100.000 pacientes).

#### Por la exposición a los rayos X:

Para la realización de esta intervención se utilizan rayos X que pueden originar efectos nocivos en el organismo; los beneficios derivados de esta prueba compensan estos efectos y, en cualquier caso, y en cumplimiento de la legislación vigente, se utilizará la dosis mínima para completar los objetivos de la intervención.

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

#### **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. 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. ALTERNATIVAS:**

En la actualidad, la alternativa es la histerectomía (quitar el útero) o intentar quitar el tumor mediante intervención quirúrgica.

Datuen babesari buruzko oinarritzko 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, agintaritzak judizialei eta aseguru-erakundeei. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak eta Osakidetza osasun-langileek emandakoak dira. Interesdunak datuak eskuratzeko, zuzentzeko eta ezabatze 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 Paciente	
<b>Pazientearen izen-abizenak</b> Nombre, dos apellidos .....	
<b>Sinadura eta data</b> Firma y fecha .....	
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; width: 100%; height: 50px;"></div>	

**Medikua/EI/La Médico****Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.**Nombre, dos apellidos y nº de colegiado del/de la médico/a  
.....**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....

**Legezko Ordezkarria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante legal: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad****Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna**Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal  
.....**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....

**Pazientearen edo legezko ordezkariaren ATZERA EGITEA / DESISTIMIENTO del 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