



## GIBELAN DERIBAZIO PORTOSISTEMIKOAGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA DERIVACIÓN INTRAHEPÁTICA PORTOSISTÉMICA

### A. IDENTIFIKAZIOA:

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

### A. IDENTIFICACIÓN:

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

### B. INFORMAZIOA:

Gibeleko deribazio portosistemiko deritzon interbentzioan, bi zain komunikatzen dira (porta zaina eta zain hepatikoa) gibelaren barruan, protesi metaliko bat jarritz. Bizitza arriskuan jar dezakeen digestio-hemorragia ez gertatzeko edo hura gelditzeko egiten da, edo abdomeneko likidoa husteko zitzadak behin eta berriz ez egiteko.

Lepoko zain batean ziztatuko dizugu, eta kateterren bidez gibelerara heltzeko aukera ematen duen plastikozko hodi bat sartuko da; likido bat injektatuko da kateterretik (kontraste-substantzia), gibelako zainak ikusteko. Sistema berezi bat erabiliz eta X izpiekin kontrolatuz, zitzada egingo da gibelaren barruan, zain hepatikoa eta porta zaina komunikatzeko.

Interbentzioak 2 eta 4 ordu artean iraun dezake, gutxi gorabehera.

### C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Erabiltzen dugun teknikagatik:

- Odol-ateratzea zitzada-tokian (hemorragia eta/edo hematoma).
- Odolbatua lepoko zainean (tronbosisa).
- Alterazioak bihotzean (arritmiak).
- Interbentzioaren ondorioz, baliteke koordinaziorik ez dagoelako sentazioa izatea (entzefalopatia), baita gibelaren funtzionamendua kaltetzea ere, eta hori oso larria izan liteke (hutsegite hepatikoa).
- Epe luzean, deribazioa buxatu edo estutu daiteke, eta beraz, azterketak egin behar dira aldian behin.

### B. INFORMACIÓN:

La derivación porto sistémica intrahepática es una intervención que consiste en hacerle una comunicación entre dos venas (vena porta y vena hepática) dentro del hígado, mediante la colocación de una prótesis metálica. Esto lo hacemos para evitar o detener una hemorragia digestiva que puede poner en peligro su vida o para evitar las punciones repetidas para vaciar el líquido de su abdomen.

Se le pinchará una vena en el cuello y se introducirá un tubo de plástico que permite el acceso al hígado mediante catéteres por el que se inyectará un líquido (medio de contraste) para ver las venas del hígado. Con un sistema especial, y con control de rayos X, se realizará una punción dentro del hígado para comunicar la vena hepática con la vena porta.

La intervención puede durar entre 2 y 4 h. aproximadamente.

### C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Por la técnica que estamos realizando:

- Sangrado (hemorragia y/o hematoma) en el sitio de la punción.
- Coágulo (trombosis) de la vena del cuello.
- Alteraciones cardíacas (arritmias).
- Como consecuencia de la propia intervención se puede producir sensación de falta de coordinación (encefalopatía), así como daño en el funcionamiento del hígado, que podría llegar a ser muy grave (fallo hepático).
- A largo plazo, la derivación se puede obstruir o estrechar por lo que es necesario realizarle revisiones periódicas.

- Azkenik, ezohikoa da interbentzio honen ondorioz heriotza gertatzea. Zenbatetsi da kasu batean edo bitan gerta daitekeela, 100 interbentzioaren artean.

Kontraste-substantziagatik. Erreakzio alergikoak:

- Arinak: esaterako, goragalea, azkura edo larruazaleko lesioak.
- Oso-oso gutxitan izaten dira larriak; giltzurrun-alterazioak, adibidez.
- 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. Medikatuak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

- Por último, es poco frecuente que la realización de esta intervención produzca la muerte. Se estima que puede ocurrir en una o dos de cada 100 intervenciones realizadas.

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.
- 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. ORDEZKO AUKERAK:**

Gaur egun, deribazio kirurgiko zuzena eta gibel-transplantea dira bi aukerak.

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-erakundeek. 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>

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

**F. ALTERNATIVAS:**

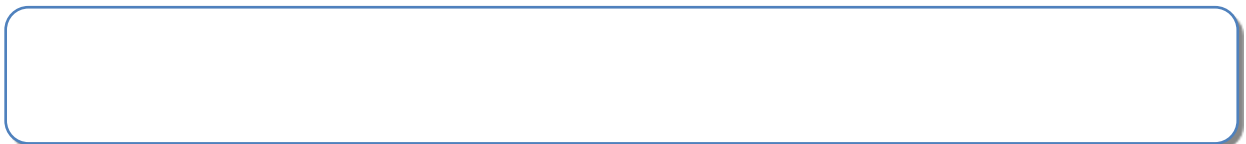
En la actualidad, las dos alternativas que existen son la derivación quirúrgica directa y el trasplante de hígado.

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>.

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****Pazientearen izen-abizenak**Nombre, dos apellidos  
.....**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....



**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