

GLOMUS KAROTIDEOKO TUMOREEN TRATAMENDU KIRURGIKOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMORES DEL GLOMUS CAROTÍDEO

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Glomus karotidea lepoan, karotida arteriaren adarkadura parean, dagoen egitura bat da. Tentsio arteriala eta bihotzaren erritmoa erregulatzea du egiteko nagusi. Tumoreak garatzen direnean, sintomak sorraz ditzakete, karotida edo lepoko beste egitura batzuk konprimitzen dituztelako (esofagoa, laringea, garezur-nerbioak eta abar). Hipertentsioa, takikardia, palpitazioak edo izerditzea sorrazten duten substantzia batzuk ere ekoitz ditzakete (katekolaminak).

Egin litezkeen esku-hartze guztiek «tumorea erauzte» dute xede. Tumorearen tamainaren eta karotidarekin duen harremanaren arabera, arteria horren parte bat ere erauzi beharko da agian, eta garunerantz doan odolaren bidea berreraiki beharko da orduan. Berreraikitze moduz ezberdinak erabil daitezke, tumorearen kokalekuaren eta tamainaren arabera. Normalena, lepoaren albo batean zauri bat egitea da; baina batzuetan zauri handiago bat egin behar izaten da. Zirkulazioa berrosatzeko, protesi sintetikoak edo benak erabil daitezke. Bena bat erabiltzen bada, beste zauri bat egin beharko da beste non edo non, bena hori lortzeko.

Normalean, anestesia orokorra edo lokala (erregionala) erabili ohi da, baina kasuaren eta anestesisten ebaluazioaren arabera erabakitzen da. Haiek azalduko dizkizute aukerak, abantailak, arriskuak eta konplikazioak.

Ebakuntza egin bitartean edo ondoren, odol- edo eratorri-transfusio bat egin beharko da beharbada. Odol-bankuak emango dizkizu horri buruzko azalpenak; nolanahi ere, horren inguruan arazorik bazenu, zeure medikuari jakinarazi beharko diozu.

Ebakuntza egin eta gero, lehen orduak zaintza bereziko unitate batean (ZIU, Bizkortzea) igaroko dituzu ziur aski.

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

El glomus carotídeo es una estructura situada en el cuello a nivel de la bifurcación de la arteria carótida. Su principal función es la regulación de la tensión arterial y el ritmo del corazón. Cuando se desarrollan tumores pueden provocar síntomas porque comprimen la carótida u otras estructuras del cuello (esófago, laringe, nervios craneales, etc.). También pueden producir unas sustancias que provocan hipertensión, taquicardia, palpitaciones o sudoración (catecolaminas).

Todas las posibles intervenciones consisten en “extirpar el tumor”. Según su tamaño y su relación con la carótida puede ser necesario extirpar una parte de esta arteria y reconstruir el paso de la sangre hacia el cerebro. La forma de reconstrucción puede variar según la localización y el tamaño del tumor. Lo habitual es hacer una herida en la zona lateral del cuello, pero en ocasiones hace falta una herida mayor. Para reconstruir la circulación pueden utilizarse prótesis sintéticas o una vena. Si se utiliza la vena se necesita una herida en otra zona para conseguirla.

La anestesia puede ser general o local (regional), dependiendo del caso y la valoración de los anestesiistas. Ellos le explicarán las posibilidades, sus ventajas, sus riesgos y sus complicaciones.

Es posible que durante o después de la operación necesite una transfusión de sangre o derivados. Le informarán desde el Banco de Sangre, pero es necesario decirle a su médico si tiene algún problema al respecto.

Después de la operación lo normal es que pase las primeras horas en una unidad de vigilancia especial (UVI, Reanimación).



Honelako lesioen tratamendurako osagarri gisa, kasu batzuetan teknika endobaskularrak erabil daitezke (arterien barrutik kateterak pasatuz), tumorearen tamaina txikitzeko (enbolizazioa) eta ondorengo kirurgia errazteko.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

- Garuneko infartu bat gerta daiteke. Honako arrazoi hauengatik gerta daiteke:
 - Karotida arteria berrosatzeko, odolari eragotzi egin behar zaio minutu batzuek garunera pasatzea (kalanpatze edo zanpatze karotideoa), eta garuna babesteko hainbat teknika erabiltzen badira ere, garunean kalteren bat gerta daiteke ebakuntza egin bitartean; horren sintomak ebakuntza egin ondoren edo hurrengo ordu edo egunetan ager daitezke.
 - Koaguluak sor daitezke bypass-aren barruan edo berrosatutako arteriaren barruan (trombosia); batzuetan, koagulu horiek garunerantz mugitzen dira (enbolizazioa).
- Garunera «odol gehiegi» irits daiteke (birperfusioa). Buruko mina, logaletzea edo desorientazioa agertuko dira.
- Lepoan odoljariora edo hematoma bat sor daiteke. Bereziki larria izan daiteke arnas-hartzea zailtzen badu; presazko ebakuntza bat egin beharko da orduan.
- Lepotik pasatzen diren nerbioetako bat narritatu edo lesionatu daiteke, eta ondorioz erlastura, afonia, mihia mugitzeko eta mastekatzeko zailtasunak, edo lepoaren, ezpainaren edo belarri-gingilaren sorgortzea ager daitezke. Denborarekin desagertu ohi dira, baina batzuetan luze irauten dute.

Konplikazio horietako batzuk larriak izan daitezke, eta presazko ebakuntza bat egin beharko da.

Batzuetan, zaurian konplikazioen bat gerta daiteke (hematomak, likidoa metatzea –linforragiak, seromak–, edo infekzioak).

Ebakuntza egin bitartean gerta daitezkeen egoerak edo aurkikuntzak direla eta, hasieran esplikatu dizuten estrategia aldatu egin beharko da beharbada, edo beste teknikaren bat erabili beharko da.

Arazorik ez badago ere, denborarekin tumore horiek ager daitezke berrir, baita gorputzaren beste alde batzuetan ere.

Como complemento en el tratamiento de estas lesiones en algunos casos se pueden realizar técnicas endovasculares (con catéteres por dentro de las arterias) para disminuir el tamaño del tumor (embolización) y facilitar después la cirugía.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Que se produzca un infarto cerebral. Esto puede ser debido a que:
 - Si hay que reconstruir la arteria carótida es necesario cerrar el paso de sangre al cerebro durante unos minutos (clampaje carotídeo), y aunque se utilizan distintas técnicas para proteger el cerebro, siempre es posible que se produzca un daño cerebral durante la intervención, con síntomas que pueden aparecer después de la operación o en las horas o días siguientes.
 - Pueden formarse coágulos en el interior del bypass o de la arteria reconstruida (trombosis), y en ocasiones se pueden movilizar hacia el cerebro (embolización).
- Que llegue “demasiada sangre” al cerebro (reperfusión). Aparecerá dolor de cabeza, adormecimiento o desorientación.
- Que se produzca una hemorragia o un hematoma en el cuello. Puede ser especialmente grave si dificulta la respiración y obligar a una operación urgente.
- Puede irritarse o lesionarse alguno de los nervios que pasan por el cuello, y aparecer ronquera, afonía, dificultad para mover la lengua o masticar, o acorchamiento del cuello, el labio o el lóbulo de la oreja. Suelen desaparecer, pero a veces se mantienen durante mucho tiempo.

Algunas de estas complicaciones pueden ser graves y necesitar una nueva operación de forma urgente.

A veces pueden aparecer complicaciones a nivel de las heridas (hematomas, líquido acumulado (linforragias, seromas) o infecciones).

Durante la operación pueden producirse situaciones o hallazgos que obliguen a modificar la estrategia que inicialmente me han explicado, o que hagan necesarias otras técnicas.

Aunque no haya ningún problema, con el tiempo pueden volver a producirse estos tumores y que pueden también aparecer en otros lugares del cuerpo.



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:

Beste aukera bat tumorean ezer EZ egitea eta gaixotasunari berez aurrera egiten uztea da.

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 betetz. 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 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/>.

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:

Es posible NO actuar sobre el tumor y dejar la enfermedad a su evolución natural.

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

Pazientearen izen-abizenak

Nombre, dos apellidos

Sinadura eta data

Firma y fecha

Medikua/El/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

Ordezkaria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante: 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