



ENDARTEREKTOMIA KAROTIDEOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENDARTERECTOMIA CAROTÍDEA

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Garuneko odol-zirkulazioa arteria karotiden mende dago nagusiki. Nabarmen estutzen badira (estenosi karotideoa), urritu egiten da garunera iristen den odol kantitatea. Zenbait sintoma agertuko dira, orduan: indargalera, paralisia edo hitz egiteko edo ulertzeko zailtasunak. Arteria erabat ixten bada, «garuneko tronbosia» gertatu ohi da; ondorio larriak eragin ohi ditu, eta askotan baita heriotza ere.

Ebakuntza honetan, arteria «garbitu» egiten da barrutik. Lepoaren albo batean zauri bat egiten da horretarako. Behin arteria garbituta, lehengo tamainan utz daiteke, edo material sintetiko batez eginiko adabaki batez edo bena batez «zabaldu» daiteke. 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 behar bada. Odol-bankuak emango dizkizu horri buruzko azalpenak; nolahi 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.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

- Garuneko infartu bat gerta daiteke. Honako arrazoi hauengatik gerta daiteke:
 - Ebakuntza hau egiteko, odolari eragotzi egin behar zaio minutu batzuek garunera pasatzea (klanpatze 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.

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

La circulación del cerebro depende sobre todo de las arterias carótidas. Si se estrechan de forma importante (estenosis carotídea) disminuye la cantidad de sangre que llega al cerebro, y pueden producirse síntomas como pérdidas de fuerza, parálisis o dificultad para hablar o comprender. Si se cierra la arteria por completo lo habitual es una “trombosis cerebral”, con secuelas importantes y en muchas ocasiones mortal.

Esta intervención consiste en “limpiar” la arteria por dentro. Se realiza a través de una herida en la zona lateral del cuello. Una vez limpia, puede dejarse de su tamaño inicial o “ampliarla” con un parche de material sintético o con 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. El anestesiista le explicará 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).

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Que se produzca un infarto cerebral. Esto puede ser debido a que:
 - Para realizar esta intervención 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.

– Garbitzen den eremua «zimurtsu» geratu ohi da, eta gainazal horretan tronboak era daitezke; tronboek arteria itxi dezakete (tronbosia) eta garunerantz mugi daitezke (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 esplikatuz dizuten estrategia aldatu egin beharko da beharbada, edo beste teknikaren bat erabili beharko da.

Arteria karotidetan egiten diren ebakuntzek arteria horiek ez buxatzea dute xede, eta ez besterik; HUTS NEUROLOGIKOAK AGERTU BADIRA JADANIK, EZ DA ALDAKETARIK IZANGO SINTOMETAN.

Denborarekin beharbada berriro gertatuko da hertsaduraren bat arteria berean (berrestenosia) eta arazo berberak sorraraziko ditu; baliteke ebakuntza egin behar izatea berriro.

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

– La zona que se limpia queda habitualmente “rugosa” y se pueden formar trombos en esa superficie que cierran la arteria (trombosis) y que se muevan 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.

Las intervenciones sobre las arterias carótidas se hacen normalmente sólo para evitar que se obstruyan, y NO VA A HABER NINGÚN CAMBIO EN LOS SÍNTOMAS SI YA EXISTEN DEFECTOS NEUROLÓGICOS ESTABLECIDOS.

Con el tiempo pueden volver a producirse estrechamientos en la misma arteria (reestenosis) que le produzcan los mismos problemas, y que incluso necesiten una nueva operación.

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.

E. ARRISKU PERTSONALAK:

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

F. ORDEZKO AUKERAK:

Honelako lesioak tratatzeko beste aukera bat teknika endobaskularrak erabiltzea da (arterien barrutik kateterak pasatuz). Beste kasu batzuetan, karotidaren kaltetutako segmentua ordezkatu daiteke (*bypass* karotideoa).

Beste aukera bat da karotidan ezer EZ egitea, eta sendagaien bitartez (antiagregatzaileak/antikoagulatzaileak) odola arintzea.

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, 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/>

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:

Como alternativa para el tratamiento de estas lesiones en algunos casos se pueden realizar técnicas endovasculares (con catéteres por dentro de las arterias). En otras ocasiones se puede sustituir el segmento de carótida lesionado (*bypass* carotídeo).

También es posible NO actuar sobre la carótida y sólo hacer que la sangre esté más fluida con medicamentos (antiagregantes / anticoagulantes).

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/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

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