

FORMULARIO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO ESCRITO

Pieloplastia laparoscopica uni o bilateral Servicio de urología

La finalidad de este documento es que el paciente, en virtud de la información adecuada, suficiente y continua que se le brinde, otorgue o no el consentimiento para la realización del procedimiento indicado, estableciéndose que el consentimiento puede ser revocado en cualquier momento sin expresión de causa y sin necesidad de forma escrita. No otorgar el consentimiento para ese procedimiento no implica el cese del resto de la atención médica.

“En caso de incapacidad del paciente será necesario el consentimiento del/de la representante legal.”

Yo, _____,
cédula identidad _____, n° registro _____,
domicilio _____,
teléfono _____ / _____,

se me ha facilitado esta hoja informativa, según disponen la ley N° 18335 y el decreto N° 274/2010, recibiendo también una copia de toda esta información.

Por el médico actuante, Dr. _Roberto de los Santos_____
cédula de identidad _3478330-9_____ ; N° funcionario _____.

Información general

El Síndrome de la Unión Pielouretral (SUPU) es una obstrucción funcional a el pasaje de orina desde la pelvis del riñón a él uréter. Esta es una malformación congénita que muchas veces se manifiesta en la edad adulta. De no tratarse, esta anomalía conlleva, en la mayoría de las veces, a la anulación del riñón (es decir, deja de funcionar).

Descripción del procedimiento

La pieloplastia laparoscópica se puede realizar a través de la cavidad abdominal o creando un espacio en el tejido retroperitoneal y mediante la colocación de trocares y material dedicado, se accede a la pelvis del riñón. Luego de la liberación de toda la zona comprometida, se procede a reseca el sector estenosado y realizar una nueva unión mediante la anastomosis del uréter y la pelvis, generalmente sobre un catéter de doble “J” que sirve de tutor.

Mediante este procedimiento se pretende aumentar el calibre de la unión pielouretral resolviendo así el problema de la estrechez.

Riesgos

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...), y los específicos del procedimiento:

- La imposibilidad de realizar la intervención programada por causas diversas (hemorragia, problemas anestésicos, etc.) o que por complicaciones del procedimiento puede ser necesario finalizar la intervención con la extirpación del riñón.
- Hemorragia de cualquier zona del aparato urinario afectado en la exploración, de cuantía variable, que puede impedir proseguir la intervención.
- Lesión de grandes vasos, con gran riesgo vital, que requerirá transfusiones y procedimientos de cirugía vascular, de trascendencia impredecible.
- Lesiones de órganos vecinos.
- Fibrosis reactivas y reestenosis que requerirá intubación con catéter interno o externo y/o nueva cirugía.
- Problemas y complicaciones derivadas de la herida quirúrgica: infección con diferente gravedad, dehiscencia de sutura (apertura), fístulas permanentes o temporales, defectos estéticos derivados de algunas de las complicaciones anteriores o procesos cicatriciales anormales, intolerancia a los materiales de sutura que puede llegar incluso a la necesidad de reintervención para su extracción, neuralgias (dolores nerviosos), hiperestésias (aumento de la sensibilidad) o hipoestésias (disminución de la sensibilidad).
- Enfisema subcutáneo por paso del CO₂ al tejido celular subcutáneo.
- Complicaciones abdominales derivadas de la intervención laparoscópica (parálisis intestinal pasajera o persistente, obstrucción intestinal, lesión eléctrica de un asa de intestino delgado o del grueso que pueden manifestarse inmediata o tardíamente según la intensidad de la lesión que precise la práctica de intervenciones con resultados imprevisibles, peritonitis o infección de la cavidad intestinal).
- Tromboembolismos venosos profundos o pulmonares cuya gravedad depende de la intensidad del proceso.
- Hemorragias digestivas que son infrecuentes pero presentes aunque se tomen medidas profilácticas, cuya gravedad depende de su intensidad.
- El catéter doble "J" debe de permanecer aproximadamente unos 20 días, este puede dar molestias como urgencia miccional y tener que ir frecuentemente a orinar.
- También en los primeros días notará la presencia de una sonda vesical. Esta evitará el aumento de presión vesical y, como consecuencia, el aumento de la presión sobre la sutura realizada.
- De presentarse fiebre en el postoperatorio inmediato, se tendrá que realizar cultivos de orina y adecuar el antibiótico, de no responder a este puede ser necesario la extirpación del riñón.

- Fístula urinaria que requiera de drenaje más prolongado, reintervención generalmente abierta.
- Algunas de estas últimas complicaciones pueden llevar a la pérdida del riñón.

El médico me ha explicado que estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.), pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia, incluyendo un riesgo de mortalidad.

Alternativas razonables hay a este procedimiento

El médico me ha explicado que otras alternativas son la endoureteropielotomía percutánea anterógrada, la endopielotomía retrógrada, la pieloplastia por cirugía abierta y la nefrectomía, pero que en mi caso la mejor alternativa terapéutica es la pieloplastia laparoscópica.

Riesgos personalizados

Otras consideraciones

- Puede ser necesaria la toma de muestras biológicas para estudio. Estas pueden ser usadas posteriormente para realizar investigación de la enfermedad que usted padece.
- Puede hacer falta la toma de imágenes, como fotos o videos. Servirán para documentar el caso, con fines docentes o de conocimiento científico. Esto se realizará si usted da su autorización. Su identidad siempre será preservada de forma confidencial.

Cite medicamentos que toma habitualmente o rutinariamente:

Cite enfermedades o antecedentes de enfermedades.

Cite alergias a medicamentos o alimentos.

Cite otras informaciones que considere relevantes.

Después de haber leído esta hoja informativa y de haber comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo y aclaradas mis dudas con urólogo tratante, doy mi consentimiento para que me sea realizada una pieloplastia laparoscopica

Médico actuante

FIRMA _____

CONTRAFIRMA _____

C.I. _____

CJP _____

Nº _____

Paciente y/o tutor

FIRMA _____

CONTRAFIRMA _____

C.I. _____

Familiar/testigo

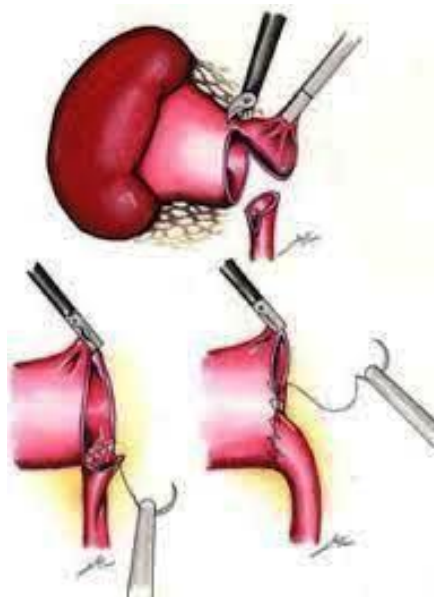
FIRMA _____

CONTRAFIRMA _____

C.I. _____

Montevideo, a ____ de _____ de 20 ____

Imagen explicativa



Denegación o revocación.

Yo, Sr/a _____, después de ser informado/a de la naturaleza y riesgo del procedimiento, manifiesto de forma libre y consiente mi denegación (mi negativa a operarme) / revocación (declino mi consentimiento antes firmado) para su realización, haciéndome responsable de la consecuencia que pueda derivar de esta decisión.

Montevideo, a ____ de _____ de 20____

Médico actuante

Paciente y/o tutor

Familiar/testigo

FIRMA _____

FIRMA _____

FIRMA _____

CONTRAFIRMA _____

CONTRAFIRMA _____

CONTRAFIRMA _____

C.I. _____

C.I. _____

C.I. _____

CJP _____

Nº _____