

PIELOPLASTIA ABIERTA CONSENTIMIENTO INFORMADO

INFORMACIÓN GENERAL

La pieloplastia es una intervención quirúrgica que tiene como finalidad resolver la estenosis o estrechez pieloureteral, es decir, aumentar el calibre en la zona por la que la orina sale del riñón hacia el uréter. Cuando esta zona está estenosada, la orina producida por el riñón tiene gran dificultad para salir, provocando dolor, infección, dilatación renal y pérdida progresiva de la función del riñón. El tipo de anestesia requerida será la indicada por el anesthesiólogo. Es posible que, durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados. También es necesario que advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

EN QUE CONSISTE LA PIELOPLASTIA

Se realiza abordando el riñón con una incisión a nivel o por debajo de las costillas. Una vez localizada la zona estrecha se extirpa y se vuelve a unir la pelvis renal con el uréter remodelando esta zona para evitar que se vuelva a cerrar. En la intervención se deja un catéter doble jj dentro del uréter (que va desde el riñón a la vejiga con el fin de una adecuada cicatrización de la zona operada) o una nefrostomía (catéter externo). Los catéteres se suelen retirar posteriormente. También existe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionar un tratamiento más adecuado.

RIESGOS DE LA PIELOPLASTIA

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:

- Imposibilidad de realizar la intervención programada por causas diversas (hemorragia, problemas anestésicos, etc.).
- Por complicaciones del procedimiento puede ser necesario finalizar la intervención con la extirpación del

- riñón, o incluso para evitar esto, con una derivación cutánea de la orina.
- Hemorragia de cualquier zona del aparato urinario afectado en la exploración, que puede impedir continuar la intervención.
- Lesión de grandes vasos, con gran riesgo vital.
- Lesiones de órganos vecinos.
- Fibrosis y reestenosis que requerirá colocación de catéter interno o externo y/o nueva cirugía.
- Problemas y complicaciones derivados de la herida quirúrgica: infección en sus diferentes grados de gravedad; dehiscencia de sutura (apertura de la herida); eventración (a largo plazo); fístulas supurativas temporales o definitivas; defectos estéticos; intolerancia a los materiales de sutura; neuralgias (dolores nerviosos), hiperestesias (aumento de la sensibilidad) o hipoestesias (disminución de la sensibilidad).

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico, pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia. Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es bastante infrecuente. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos de este Centro están disponibles para intentar solucionarla.

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

Otras alternativas son la endopielotomía percutánea, la endopielotomía retrógrada y la nefrectomía, pero en su caso la mejor alternativa terapéutica es la pieloplastia. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor, no dude en preguntar al especialista responsable.

Declaración de consentimiento

El señor/ la señora de años de edad,
con domicilio en y con identificación..... número.....

El señor/ la señora de años de edad,
con domicilio en y con identificación..... número.....
en calidad de (representante legal, familiar oa llegado del paciente).....

Declaro:

Que el Doctor/a: Urólogo de la Unidad de Urología
..... me ha explicado que es
conveniente/necesario, en mi situación actual la realización de
.....
.....y que he comprendido
adecuadamente la información que me ha dado.

Firmado en la ciudad de Bogotá a los Días del mes de..... Del año 2...

Paciente..... CC:.....

Doctor CC:.....

Revocación del Consentimiento:

Revoco el consentimiento prestado en fecha..... De De 2..... y no deseo
proseguir el tratamiento que doy con esta fecha por finalizado.

Ena.....de.....de 2.....

Firma el médico.....Registro médico.....

Firma el Paciente:..... CC: