



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO ESPECIALIDAD: ANGIOLOGÍA Y CIRUGIA VASCULAR

PROCEDIMIENTO: EXCLUSIÓN ENDOVASCULAR DE ANEURISMAS VISCERALES

1. ¿QUÉ ES?

Las arterias viscerales son las que llevan la sangre a los órganos abdominales (bazo, hígado, páncreas, riñones y glándulas suprarrenales). Por distintas causas que producen debilidad, estas arterias pueden dilatarse formando aneurismas. Como consecuencia pueden evolucionar hacia varias posibles complicaciones:

- pueden crecer y romperse, produciendo una hemorragia muy grave que puede ser mortal.
- pueden trombosarse (obstruirse) o bien formar coágulos que se desprenden produciendo un deterioro de la función del órgano que nutre de sangre arterial la arteria visceral afectada por el aneurisma visceral.

En mi caso en concreto el aneurisma visceral para el que se me propone tratamiento es:

2. ¿CÓMO SE REALIZA?

Existen varias alternativas que tienen en común el empleo de catéteres (tubos finos) que se introducen desde un acceso a distancia, en general la arteria femoral de la ingle o bien arterias del brazo o la axila. Generalmente se accede por punción, pero eventualmente comuna incisión pequeña. El catéter se hace navegar hasta la arteria enferma. Una vez allí se pueden emplear varias opciones:

- Cubrir (excluir) la dilatación con un *stent* recubierto; un dispositivo metálico recubierto de un material por el que pasa la sangre a su través impidiendo que el aneurisma crezca y se rompa.
- Puede considerarse embolizar (obstruir) el aneurisma con unos tapones (*coils*, *plugs* y sustancias trombogénicas) para que no entre sangre al aneurisma, aunque ello implica cerrar el paso de sangre al órgano que nutría la arteria, provocando el infarto de parte o todo el órgano implicado. Esto es así cuando la arteria es muy tortuosa y el *stent* cubierto puede no ser una buena opción.
- Este tipo de procedimiento requiere la utilización de contrastes radiológicos y rayos X para poder ver bien el territorio en el que estamos trabajando.
- La anestesia puede ser local, epidural (de cintura para abajo) o general. Los anestesiólogos le explicarán las posibilidades, sus ventajas, riesgos y complicaciones.
- Puede precisarse vigilancia en unidad de cuidados de pacientes críticos en las horas posteriores al procedimiento.
- Es posible que durante o después de la operación necesite una transfusión de sangre o derivados.
- Generalmente, se considera preciso mantener en reposo las primeras horas.

3. ¿CUÁLES SON SUS RIESGOS?

Comprendo que, aunque la técnica sea la adecuada, pueden producirse complicaciones en relación con la técnica o de tipo general. Algunas de estas complicaciones pueden ser graves, pueden requerir reintervenciones inmediatas y pueden dejar secuelas o, incluso, el fallecimiento. Por eso,



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO ESPECIALIDAD: ANGIOLOGÍA Y CIRUGIA VASCULAR

PROCEDIMIENTO: EXCLUSIÓN ENDOVASCULAR DE ANEURISMAS VISCERALES

es importante que usted conozca los riesgos que pueden aparecer en este proceso o intervención. La tasa general de mortalidad es del 2-5%.

Complicaciones locales:

- Problemas leves secundarios en el lugar de acceso arterial como hematomas y dolor local, o cicatrices si es necesario abordar las arterias quirúrgicamente.
- Hemorragias o hematomas y de localización generalmente en las ingles o los brazos.
- Es posible que se haga una lesión en la arteria o incluso que se rompa. Se produciría un hematoma o una hemorragia.
- Disecciones u oclusiones de la arteria manipulada para introducir los dispositivos, dejando sin riego sanguíneo la pierna o el brazo, lo que precisará medicación anticoagulante o intervención quirúrgica para solucionar el problema.
- Puede suceder que deje de llegar sangre al miembro (brazo o pierna) cuya arteria ha servido de acceso (embolización, isquemia) o incluso en otros miembros u órganos por embolización a distancia
- Infección de las heridas quirúrgicas o de la endoprótesis.

Complicaciones derivadas del uso de contrastes yodado

Pueden producirse reacciones alérgicas, desde leves (picores o enrojecimiento de la piel) hasta muy graves (shock anafiláctico). Puede deteriorar el funcionamiento de los riñones.

Complicaciones derivadas de la colocación del dispositivo: Problemas relacionados con la colocación del dispositivo (fugas, roturas, desgarros, migraciones)

- Se pueden producir hemorragias, que pueden ser graves.
- Que se produzca un infarto de los órganos abdominales que nutría la arteria que tenía el aneurisma. ¿Por qué? Para realizar este procedimiento es necesario atravesar la zona estrecha con distintos catéteres que rozan la superficie y pueden desprender pequeños fragmentos de ateroma o trombos pequeños que se muevan hacia los órganos intestinales (embolización). Es necesario cerrar el paso de sangre a los órganos abdominales durante unos minutos.
- Pueden quedar “comunicadas” la arteria y la vena que está a su lado (fístula arterio-venosa).
- En ocasiones estas complicaciones pueden ser importantes e incluso necesitar una operación posterior, muchas veces de urgencia.
- Imposibilidad de completar el procedimiento a través de los catéteres y necesidad de realizar otro tipo de intervención. Este hecho puede suponer un cambio en el tipo de anestesia utilizada y la realización de una operación abierta convencional.
- En caso de sangrado masivo, puede ser necesario realizar transfusiones de sangre y/o hemoderivados.
- Con el tiempo, pueden volver a producirse estrechamientos en la misma arteria (re-estenosis) o en zonas vecinas, que me produzcan los mismos problemas y que necesiten una nueva operación.

Riesgos específicos de uso de RX

Ligera elevación del riesgo de padecer cáncer (menor del 0,5%), siendo la incidencia de cáncer menor que en la población general. Si es necesario el uso de un elevado nivel de radiación (procedimiento largo) pueden aparecer lesiones cutáneas. Se le informará si se utilizan niveles altos de radiación durante la realización del procedimiento.



**DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO
ESPECIALIDAD: ANGIOLOGÍA Y CIRUGIA VASCULAR**

**PROCEDIMIENTO:
EXCLUSIÓN ENDOVASCULAR DE ANEURISMAS VISCERALES**

4. CONSUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN

Los objetivos que se persiguen son evitar que progrese ese aneurisma, al quedar excluido de la circulación y de la presión. De este modo evitamos el principal riesgo que son la rotura y la hemorragia.

5. CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN

La no realización de este procedimiento supone dejar la enfermedad a su evolución natural. He comprendido que el aneurisma visceral puede seguir creciendo y llegara a romperse con el tiempo. Es un problema muy grave, y puede ser mortal, que, de producirse, necesita una operación de emergencia.

6. ALTERNATIVAS

Una alternativa a las terapéuticas endovasculares sería la intervención quirúrgica para reparar las lesiones de las arterias (*by-pass*) mediante una operación abriendo el abdomen y con anestesia general. En algunos casos se puede anular la arteria por laparoscopia. También se puede dejar la enfermedad a su evolución natural, aceptando el riesgo de una isquemia o hemorragia importante, que puede ser mortal.

7. RIESGOS EN FUNCIÓN DEL PACIENTE

Además de los riesgos anteriormente citados por la/s enfermedad/es que padece puede presentar otras complicaciones como.....



**DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO
ESPECIALIDAD: ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR**

**PROCEDIMIENTO:
EXCLUSIÓN ENDOVASCULAR DE ANEURISMAS VISCERALES**

DECLARACION DE INFORMACION Y CONSENTIMIENTO

DATOS PACIENTE

APELLIDOS		NOMBRE		DNI	FECHA DE NACIMIENTO
Nº SIP	DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)				CP
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO		

DATOS REPRESENTANTE LEGAL

APELLIDOS	NOMBRE	DNI	FECHA NACIMIENTO	EN CALIDAD DE
-----------	--------	-----	------------------	---------------

DATOS PROFESIONAL

APELLIDOS	NOMBRE	CATEGORÍA PROFESIONAL	NÚM. COLEGIACIÓN
-----------	--------	-----------------------	------------------

DECLARO que:

- Se me ha explicado que es conveniente/necesario la realización de este procedimiento
- He comprendido la información recibida, y adjunta por escrito en las páginas precedentes.
- He podido formular todas las preguntas que he creído oportunas
- Se me ha informado de que en cualquier momento puedo revocar mi consentimiento
- Por lo tanto:

Autorizo la realización de este procedimiento No autorizo la realización de este procedimiento

En _____ a _____ de _____ de 20_____

Paciente / su representante.

Profesional sanitario/a

Firma: _____

Firma: _____

REVOCACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO

Revoco el consentimiento prestado en la fecha indicada

En _____ a _____ de _____ de 20_____.

Paciente / su representante.

Profesional sanitario/a

Firma: _____

Firma: _____

RENUNCIA AL DERECHO DE INFORMACIÓN

Manifiesto que, por razones personales, renuncio al derecho a la información que me corresponde como paciente y expreso mi deseo de no recibir información, en el momento actual, sobre el proceso de mi enfermedad sin que ello implique que no pueda dar mi consentimiento para someterme a la realización de esta intervención, tal como he prestado y firmado en el apartado anterior.

En _____ a _____ de _____ de 20_____

Paciente / su representante.

Profesional sanitario/a

Firma: _____

Firma: _____