



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO

ESPECIALIDAD: ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR

PROCEDIMIENTO:

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ANEURISMAS DE ARTERIAS VISCERALES

1. ¿QUÉ ES?

Las arterias viscerales son las que llevan la sangre al intestino, hígado, páncreas y bazo y están representadas por las arterias mesentéricas (superior e inferior) y tronco celíaco. Este además se divide en arteria hepática, gástrica y esplénica. Por distintas causas que producen debilidad en la pared de estas arterias pueden dilatarse formando aneurismas. Las consecuencias de dejar a su libre evolución pueden ser

Rotura espontánea del aneurisma produciendo una hemorragia, sin sintomatología previa que lo anticipe, que es muy grave y puede ser mortal.

Que se formen coágulos en su interior, que pueden desprenderse y obstruir arterias más lejanas y pequeñas o incluso que llegue a obstruirse por completo el aneurisma, dejando sin circulación la víscera que nutre. Según la arteria involucrada los síntomas pueden ser diferentes desde dolores abdominales a pérdida de peso y desnutrición a necrosis y perforación intestinal (isquemia mesentérica debidos a infarto de intestino) que puede llevar a la muerte. O bien dolores abdominales en caso de infarto del hígado o del bazo. En ocasiones se pueden asociar aneurismas en varas arterias viscerales.

2. ¿CÓMO SE REALIZA?

La técnica de reparación depende de la forma, el tamaño y la localización del aneurisma. El tratamiento más habitual es quitar o aislar la zona del aneurisma. Según los casos se puede sustituir la arteria afecta con una prótesis o una vena desde una arteria cercana u otro tipo de injerto biológico.

En aneurismas “laterales” (saculares) se extirpa solo el aneurisma (aneurismectomía) y se repara la arteria con una plastia (“parche”), o con una sutura simple.

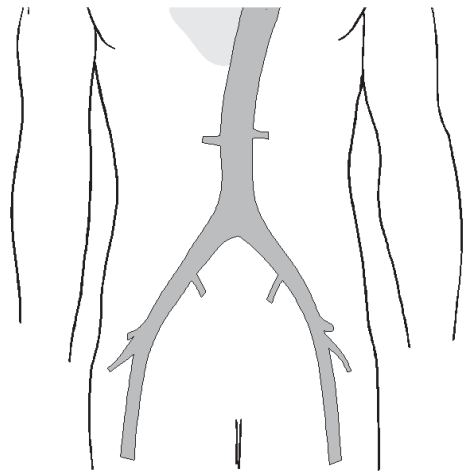
Para acceder a la cavidad abdominal. puede realizarse mediante herida longitudinal centro abdominal (laparotomía media) o transversa o a veces en la zona lateral (abordaje retroperitoneal). Si se utiliza la vena safena es necesaria otra herida en la pierna para obtenerla.

La anestesia siempre es general. Los anestesiólogos le explicarán las posibilidades, sus riesgos y complicaciones.

Es posible que durante o después de la operación necesite una transfusión de sangre o derivados. Es necesario comunicar a su médico si tiene algún problema al respecto. Después de la operación pasará las primeras horas en una unidad de vigilancia especial (UVI, Reanimación).

3. ¿CUALES SON LOS 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. Las complicaciones pueden ser:





DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO
ESPECIALIDAD: ANGIOLOGÍA Y CIRUGIA VASCULAR
PROCEDIMIENTO:
TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ANEURISMAS DE ARTERIAS VISCERALES

Las relacionadas con la técnica:

- Obstrucción vascular realizada para la reparación del aneurisma y su correspondiente falta de aporte de sangre al órgano que irriga la arteria afectada (isquemia esplénica, intestinal, hepática, o gástrica).
- Hemorragia abdominal,
- Isquemia de las extremidades inferiores (frialdad, palidez, impotencia funcional, pérdida de los pulsos)
- Trombosis venosa (hinchazón y dolor en las piernas), dolor en la espalda (lumbar)

Complicaciones del abordaje quirúrgico (heridas operatorias):

Hematomas, acúmulo de líquido (linforragia, seromas), o infecciones.

Riesgos generales: Infarto de miocardio, insuficiencia respiratoria, neumonía, fallo cardíaco, insuficiencia renal, isquemia cerebral, trombosis venosa profunda, embolia pulmonar, infecciones urinarias, flebitis superficiales, escaras de decúbito por encamamiento prolongado, etc.

4. CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN

Los beneficios que se esperan alcanzar mediante esta técnica son: reestablecer la circulación al órgano afectado reduciendo la sintomatología y las complicaciones que la isquemia provoca.

5. CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN

En caso de no llevarse a cabo la intervención, los riesgos a los que se expone son los habituales en esta patología: isquemia mesentérica, hepatitis isquémica, pancreatitis, isquemia del bazo.

6. ALTERNATIVAS

La única alternativa razonable sería el tratamiento endovascular, pero hemos considerado que en su caso no es la más adecuada.

La elección de una u otra técnica, dependerá de la previa evaluación de las condiciones fisiopatológicas del paciente (edad y patologías asociadas), las características anatómicas del aneurisma, así como del consenso que se establezca entre el equipo médico implicado en el procedimiento quirúrgico

7. RIESGOS EN FUNCIÓN DEL PACIENTE

Cualquiera de las complicaciones generales (insuficiencia respiratoria, complicaciones cardiológicas, renales...) son más frecuentes si existen enfermedades sobreañadidas previas y en función de la edad del paciente.



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO
ESPECIALIDAD: ANGIOLOGÍA Y CIRUGIA VASCULAR
PROCEDIMIENTO:
TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ANEURISMAS DE ARTERIAS 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: _____