



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO ESPECIALIDAD: ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR

PROCEDIMIENTO: TRATAMIENTO ENDOVASCULAR DE ISQUEMIA MESENTÉRICA AGUDA

1. ¿QUÉ ES?

Las arterias mesentéricas son las que llevan la sangre al intestino. Por distintas causas (principalmente coágulos que salen del corazón) estas arterias se pueden obstruir de forma brusca. Al no llegar sangre al intestino se produce dolor abdominal importante. Si no se limpian las arterias se produce una necrosis y perforación del intestino, que siempre es mortal en un plazo de tiempo variable.

2. ¿CÓMO SE REALIZA?

- Para solucionar este problema hay que “limpiar” las arterias por dentro, inyectando un líquido que “disuelve” los coágulos (fibrinólisis). Si después se encuentran zonas estrechas o lesiones en las arterias se puede entonces “dilatarse” la arteria (angioplastia) y en ocasiones colocar un dispositivo para impedir que vuelva a estrecharse (*stent*). Se realiza desde dentro de la arteria con un catéter. Hay que pinchar en la ingle o en algún punto del brazo para introducirlo. En ocasiones se necesita acceder de forma combinada ingle y brazo.
- La anestesia suele ser local en la zona donde se pincha la arteria, pero puede variar dependiendo del caso y la valoración de los anestesiólogos. Ellos le explicarán las posibilidades, sus ventajas, sus riesgos y sus complicaciones.
- Es necesario utilizar contraste yodado. Es importante que indique si ha tenido algún problema alérgico previo con contrastes.
- Este tipo de procedimiento requiere la utilización de contrastes radiológicos y rayos X para poder ver bien el territorio en el que estamos trabajando.
- Este tratamiento se suele realizar junto a otros médicos (los cirujanos generales), que valorarán el estado de los intestinos, su viabilidad, la indicación de devolver el riego sanguíneo a los mismos y, probablemente, la necesidad de eliminar el segmento de intestino que se encuentre dañado de forma irreversible o de realizar nuevas revisiones del estado de los intestinos mediante nuevas intervenciones (*second look*). El riesgo de fallecimiento, por ello, es muy variable y oscila entre el 10 y el 80% de los casos.
- Puede precisarse vigilancia en unidad de cuidados de pacientes críticos al menos 24h posterior a la realización de la cirugía.
- Habitualmente es preciso mantener en reposo el lugar de abordaje en las horas posteriores

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 es importante que usted conozca los riesgos que pueden aparecer en este proceso o intervención.

- Problemas secundarios en el lugar de acceso arterial a modo de hematomas y dolor local. Cicatrices si es necesario abordar las arterias quirúrgicamente.
- Hemorragia, hematoma, oclusión de la arteria con falta de riego a la extremidad, dilataciones de las arterias (pseudoaneurismas), infección, fracaso del riñón, reacciones alérgicas, problemas relacionados con la colocación del dispositivo (roturas, migraciones, ...), comunicaciones entre arteria y vena.
- Puede empeorar la obstrucción de la arteria, agravando la isquemia intestinal aguda.
- 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



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

**PROCEDIMIENTO:
TRATAMIENTO ENDOVASCULAR DE ISQUEMIA MESENTÉRICA AGUDA**

y la realización de una operación abierta convencional.

- En caso de sangrado masivo, puede ser necesario realizar transfusiones de sangre y/o hemoderivados
- Se produzcan lesiones en el intestino que necesiten una resección intestinal (cortar un segmento de intestino). Esto puede ocurrir en la misma operación o en los días posteriores, y puede ser necesaria una operación para valorar el estado del intestino.
- Con el tiempo, pueden volver a producirse estrechamientos en la misma arteria (re-estenosis) que me produzcan los mismos problemas, y que incluso necesiten una nueva operación.

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.

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.

4. CONSUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN

Los objetivos que se persiguen son: evitar que el intestino quede desprovisto de sangre y sufra una isquemia que le impida realizar sus funciones, y que se produzca la necrosis masiva que de ocurrir requeriría la resección muy extensa del intestino, en cuyo caso la mortalidad es muy alta y las secuelas, caso de sobrevivir, muy limitantes.

5. CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN

La no realización de este procedimiento supone dejar la enfermedad a su evolución natural. Quedando el intestino sin riego arterial, es muy alta la posibilidad de necrosis masiva del intestino. Es un problema muy grave, que necesita una operación de emergencia, y que muchas veces es mortal.

6. ALTERNATIVAS

- Una alternativa a las terapéuticas endovasculares sería la intervención quirúrgica para reparar las lesiones de las arterias mesentéricas (endarterectomía o *bypass*) mediante una operación abriendo el abdomen con anestesia general.
- También se puede dejar la enfermedad a su evolución natural, normalmente esta situación conlleva una mortalidad muy alta.

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 CIRUGIA VASCULAR**

**PROCEDIMIENTO:
TRATAMIENTO ENDOVASCULAR DE ISQUEMIA MESENTÉRICA AGUDA**

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: _____