



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO
ESPECIALIDAD: ANGIOLOGÍA Y CIRUGIA VASCULAR
PROCEDIMIENTO:
FIBRINOLISIS ARTERIAL POR ISQUEMIA DE EEII

1. ¿QUÉ ES?

Usted padece una isquemia arterial, es decir, una falta de circulación arterial en su extremidad. Esto puede ser consecuencia de una obstrucción arterial, de un stent o de un bypass. La finalidad de la fibrinólisis es restablecer la circulación en su extremidad mediante la disolución del trombo e identificar si hay alguna lesión que lo haya producido para poder tratarla mediante la dilatación de la lesión con un balón o un stent.

Las indicaciones de esta técnica incluyen: oclusión arterial aguda, trombosis de injertos vasculares (bypass, stent), complicaciones tras un procedimiento vascular percutáneo, aneurismas poplíteos trombosados, trombólisis intraoperatoria, trombosis de los accesos vasculares (fístulas) para hemodiálisis.

2. ¿CÓMO SE REALIZA?

- Es necesario que informe de las enfermedades que padece (alergias, insuficiencia renal) y de los medicamentos que toma porque puede ser necesario retirar alguno, como los anticoagulantes. También es importante saber si ha presentado alguna vez algún sangrado o si lo presenta actualmente, así como si ha tenido algún accidente o intervención quirúrgica reciente.
- Durante el procedimiento se usan rayos X (radiaciones ionizantes) y contrastes yodados.
- Se aplica anestesia local en la zona de punción de la arteria que nos va a servir de acceso para el procedimiento y a continuación se introduce un tubo fino (catéter) a través del cual se mete contraste para ver las arterias que hay que tratar.
- En ocasiones puede ser necesaria la sedación del paciente y realizar un abordaje quirúrgico abierto para acceder al vaso que se quiere puncionar.
- Puede notar calor durante la administración del contraste.
- Posteriormente se avanza el catéter a través de la zona ocluida y se administra el fibrinolítico con la idea de disolver el trombo.
- En las horas siguientes se harán controles arteriográficos con contraste para valorar el resultado de la fibrinólisis y en ocasiones pueden ser necesarios varios controles hasta que se indique la finalización del procedimiento.
- Si en los controles que se realicen tras la fibrinólisis se objetiva una lesión vascular responsable de la trombosis, se procederá a realizar el tratamiento de ésta con la técnica más adecuada para esa lesión.
- Durante el periodo de tiempo que se mantenga la fibrinólisis serán necesarios controles periódicos mediante análisis de sangre y suele ser necesario su ingreso en UCI/ Reanimación.
- Puede ocurrir que le tengamos que administrar sangre o hemoderivados durante o posteriormente al procedimiento.
- Al finalizar el procedimiento se retiran los dispositivos utilizados y se realiza compresión manual sobre la zona de punción, o bien se puede utilizar un sistema de cierre arterial percutáneo posteriormente se coloca en la zona un vendaje compresivo. Permanecerá en reposo durante el tiempo que indique su médico.
- Si el procedimiento es efectivo y la falta de riego ha sido importante, tras la revascularización pueden aparecer fenómenos relacionados con el síndrome de revascularización (edema de la pierna, rabdomiolisis, insuficiencia renal, fallo cardíaco...).

3. ¿CUÁLES SON SUS RIESGOS?



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO
ESPECIALIDAD: ANGIOLOGÍA Y CIRUGIA VASCULAR
PROCEDIMIENTO:
FIBRINOLISIS ARTERIAL POR ISQUEMIA DE EEII

Cualquier actuación médica tiene riesgos. La mayor parte de las veces los riesgos no se materializan, y la intervención no produce daños o efectos secundarios indeseables. Pero a veces no es así. Por eso es importante que usted conozca los riesgos que pueden aparecer en este proceso o intervención.

Complicaciones relacionadas con la técnica:

- Dolor, cicatrices (si se necesita abordar la arteria mediante cirugía abierta y no por punción)
- Hematoma y hemorragia (por la lesión o ruptura de la arteria o como consecuencia de los fármacos empleados para disolver el trombo).
- En ocasiones estas hemorragias pueden producirse en sitios diferentes a las zonas donde se han aplicado, por ejemplo, a nivel del cerebro o estómago.
- Fístula arterio-venosa (comunicación entre la vena y la arteria que está a su lado).
- Pseudoaneurisma (dilatación en la zona de la arteria puncionada).
- Disecciones u oclusiones de la arteria a través de la cual se introducen los dispositivos, dejando sin riego la extremidad, por lo que precisaría la administración de anticoagulantes o una intervención quirúrgica urgente. Este tipo de situaciones ponen en riesgo la extremidad, pudiendo precisar en caso de mala evolución, una amputación de la misma.
- Imposibilidad de completar el tratamiento a través de los catéteres por lo que puede ser necesaria la reconversión a cirugía abierta.
- En caso de sangrado importante puede ser necesaria la administración de sangre y/o hemoderivados.
- Con el tiempo pueden aparecer nuevos estrechamientos en el vaso (en la zona tratada previamente u otras) que requieran de una nueva intervención.
- Como es necesario atravesar la lesión y los catéteres rozan la superficie de ésta, se pueden desprender trombos o placas de ateroma y producir una embolización distal.
- Retrombosis por la aparición de un nuevo coágulo en las horas o días siguientes a la operación.
- Infección de la herida o de la zona de punción.

Complicaciones generales:

- Riesgos específicos de cada paciente relacionados con las enfermedades previas que presenta antes de la intervención (insuficiencia renal, alteraciones neurológicas, respiratorias, cardiológicas e incluso en raras ocasiones la muerte del paciente).
- Es importante conocer si padece alguna alteración de la coagulación.

Complicaciones derivadas del uso de contrastes radiológicos

- Fallo del riñón o fracaso del riñón, que es el encargado de eliminar y depurar el contraste del cuerpo después de la prueba. Suele ser reversible. En algunas ocasiones muy raras puede provocar una insuficiencia renal irreversible que haga necesaria la diálisis.
- Pueden producirse reacciones alérgicas al contraste, desde leves (picores o enrojecimiento de la piel) hasta muy graves (shock anafiláctico).

Riesgos específicos de uso de RX

Se le ha indicado un procedimiento en el que se utilizan rayos X. El riesgo potencial de la radiación incluye:

- Una ligera elevación del riesgo de padecer cáncer dentro de algunos años. Este riesgo es menor del 0.5%, por lo que se puede considerar muy bajo en comparación con la incidencia normal del cáncer



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO
ESPECIALIDAD: ANGIOLOGÍA Y CIRUGIA VASCULAR
PROCEDIMIENTO:
FIBRINOLISIS ARTERIAL POR ISQUEMIA DE EEII

en la población, que es del 33% para mujeres y del 50% para hombres, de acuerdo a la Sociedad Americana de Cáncer.

- Por la complejidad del mismo es posible que se tengan que emplear unos niveles altos de radiación, por lo que existe un riesgo potencial que puede incluir lesiones en piel. Su frecuencia es baja, pero en algunos casos se ha detectado desde enrojecimiento y quemaduras a ulceraciones severas, así como depilación (temporal o permanente). La posibilidad de que aparezcan depende de la dificultad del procedimiento y de su sensibilidad a la radiación debida a procedimientos previos, enfermedades o predisposición genética. Usted y su familia serán advertidos si se usan unos niveles altos de radiación durante la realización del procedimiento. Si esto ocurriera recibirá instrucciones para que usted o un familiar compruebe la posible aparición de los efectos mencionados y sea posible realizarle un seguimiento.

4. CONSUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN

El objetivo que persigue esta intervención es eliminar el trombo que ha causado la obstrucción arterial que presenta, y con ello suprimir o aliviar los síntomas o alteraciones que dicha obstrucción había provocado.

5. CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN

La no realización de este procedimiento supone dejar la enfermedad a su evolución natural, lo que implica un alto riesgo de amputación de la extremidad.

6. ALTERNATIVAS

Se podría plantear también fibrinólisis asociada a métodos mecánicos o la cirugía abierta. En su caso hemos decidido que el mejor tratamiento es la fibrinólisis.

7. RIESGOS EN FUNCIÓN DEL PACIENTE

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

Las complicaciones pueden hacer imprescindible nuevas intervenciones quirúrgicas para solucionarlas. Si se presentasen, Vd. y/o sus familiares serían informados tan pronto fuera posible, tanto de la complicación como de las medidas que se propongan o adopten para intentar resolverla.



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO
ESPECIALIDAD: ANGIOLOGÍA Y CIRUGIA VASCULAR
PROCEDIMIENTO:
FIBRINOLISIS ARTERIAL POR ISQUEMIA DE EEII

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: _____