



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO
ESPECIALIDAD: ANGIOLOGÍA Y CIRUGIA VASCULAR
PROCEDIMIENTO:
CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN DE MIEMBROS INFERIORES
BYPASS FEMORO-POPLÍTEO A 3ª PORCIÓN Y/O DISTALES

1. ¿QUÉ ES?:

Esta intervención quirúrgica de revascularización se realiza a los pacientes diagnosticados de enfermedad arterial periférica (PAD). Esta enfermedad consiste en que el flujo sanguíneo se encuentra disminuido y dificultado en sus extremidades, ocasionando diversos problemas, pero principalmente dolor en reposo o lesiones tróficas en los pies, que en sus casos más graves pueden producir gangrena. Para su curación o cicatrización se requiere restablecer el flujo arterial, y se le propone el bypass femoropoplíteo

2. ¿CÓMO SE REALIZA?:

Esta intervención consiste en llevar sangre desde la arteria femoral hasta la arteria poplítea por debajo de la rodilla o a una de las arterias pequeñas de la pierna. También puede realizarse desde la arteria poplítea por encima o por debajo de la rodilla a las arterias de la pierna o del pie.

Puede realizarse con una prótesis sintética o más habitualmente con una vena, que puede ser de la misma pierna, de la otra o incluso de uno de los brazos. En dichos casos se añadirán incisiones en los lugares de donde se obtenga la vena. Algunas veces es necesario construir conductos "mixtos" prótesis-vena.

La mayoría de las veces, el motivo de la intervención es permitir que, al restablecer el flujo de sangre arterial, las úlceras de los pies o las necrosis de dedos del pie o pie, puedan ser limpiadas o resecaos (amputación menor) aumentando las garantías de cicatrización. Por lo que puede que en dichos casos se asocie otra intervención sobre las úlceras o lesiones del pie, bien en la misma intervención del bypass o en días sucesivos.

En mi caso la técnica inicialmente prevista es un bypass:

El número y localización de las incisiones quirúrgicas puede variar la técnica concreta. Si se utilizan venas que no son de la misma pierna se realizarán otras heridas diferentes.

La anestesia suele ser epidural, de cintura para abajo, pero depende del caso y la valoración de los anestesiólogos. Ellos me explicarán las posibilidades, sus ventajas, sus riesgos y sus complicaciones.

Es posible que durante o después de la operación necesite una transfusión de sangre o derivados. Me informarán desde el Banco de Sangre, pero es necesario informar si tengo algún problema al respecto.

Después de la operación lo normal es que pase las primeras horas en una unidad de vigilancia especial (UVI, Reanimación). Después de la operación puede llegar "demasiada sangre" a la pierna. Se produce hinchazón o mucho calor (edema de revascularización).

3. ¿CUÁLES SON SUS RIESGOS?:

Comprendo que, aunque la técnica sea la adecuada y correcta su realización, 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

Complicaciones derivadas de la técnica:

- El bypass puede obstruirse porque se formen coágulos por dentro. A veces es un problema en el propio conducto y otras porque se obstruyen las arterias más abajo (distales).
- Que se produzca una hemorragia en las zonas de unión de la prótesis con la arteria. Puede ser grave si el sangrado es importante y necesitar una operación urgente para resolverlo.



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO
ESPECIALIDAD: ANGIOLOGÍA Y CIRUGIA VASCULAR
PROCEDIMIENTO:
CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN DE MIEMBROS INFERIORES
BYPASS FEMORO-POPLÍTEO A 3ª PORCIÓN Y/O DISTALES

- También comprendo que a veces pueden aparecer complicaciones a nivel de las heridas o en la zona por donde pasa el injerto vascular (prótesis o vena) hematomas, líquido acumulado (linforragia, seroma), o infecciones de la herida o del injerto empleado.
- Pueden producirse alteración de los nervios de la pierna (neuropatías), con sensación de acorchamiento en el muslo.
- Entiendo que durante la operación pueden producirse situaciones o hallazgos que obliguen a modificar la estrategia que inicialmente me han explicado, o que hagan necesarias otras técnicas.
- He comprendido que en todas las operaciones para llevar más sangre a las piernas siempre existe un riesgo posible de amputación de la extremidad. Varía según la situación inicial preoperatoria, los hallazgos quirúrgicos y las posibles complicaciones.
- También comprendo que después de la operación puede llegar “demasiada sangre” a la pierna. Se produce hinchazón o mucho calor (edema de revascularización).
- He comprendido que con el tiempo pueden volver los mismos síntomas porque el bypass no funcione (trombosis), porque funcione mal (fracaso hemodinámico) o porque aparezcan lesiones en otras arterias (progresión de la enfermedad).
- También son posibles dilataciones de las zonas de unión con la arteria (pseudoaneurismas) o infecciones. Estas complicaciones pueden necesitar nuevas intervenciones.

Complicaciones generales:

Pueden ser inesperadas o por agravamiento de mi situación general y patologías de base (diabetes, Insuf respiratoria, obesidad, hipertensión, cardiopatía), o flebitis superficiales, o trombosis venosa postoperatoria con o sin embolia pulmonar

4. CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN:

El objetivo de esta intervención es restituir o mejorar el flujo sanguíneo arterial de sus extremidades. Los beneficios que se esperan alcanzar es la desaparición del dolor en reposo y la evolución favorable de la cicatrización de las heridas en los pies evitando su empeoramiento y el último extremo la amputación de la extremidad.

5. CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN:

En caso de no llevarse a cabo la intervención, los riesgos a los que Ud. se expone son los habituales en esta patología: dolor al andar o en reposo, aparición o empeoramiento de las lesiones de los pies y posiblemente la instauración de una gangrena que puede motivar la amputación de la pierna.

6. ALTERNATIVAS:

Me ha informado que como alternativa para el tratamiento de estas lesiones en algunos casos se pueden realizar técnicas endovasculares (con catéteres por dentro de las arterias). También podemos NO actuar sobre la arteria enferma y sólo tratar de mejorar los síntomas con medicación, aunque en los casos más graves con dolor en reposo o lesiones o úlceras por isquemia, las expectativas de mejoría con tratamiento médico son escasas.

7. RIESGOS EN FUNCIÓN DE LA SITUACIÓN DEL PACIENTE:

Los riesgos vitales son poco frecuentes; aunque como en todo acto médico, y especialmente por la necesidad de utilizar en algunos casos anestesia general para realizar este procedimiento, podrían llegar a producirse. Estos riesgos están relacionados con la edad, el estado general y la patología asociada que el paciente presente. (diabetes, obesidad, hipertensión, cardiopatía, etc.)



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO
ESPECIALIDAD: ANGIOLOGÍA Y CIRUGIA VASCULAR
PROCEDIMIENTO:
CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN DE MIEMBROS INFERIORES
BYPASS FEMORO-POPLÍTEO A 3ª PORCIÓN Y/O DISTALES

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: _____