



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO ESPECIALIDAD: ANGIOLOGÍA Y CIRUGIA VASCULAR

PROCEDIMIENTO:

TRATAMIENTO ENDOVASCULAR DE LOS MIEMBROS SUPERIORES

1. ¿QUÉ ES?

Las arterias que conducen la sangre a los brazos se pueden obstruir por múltiples causas, principalmente arteriosclerosis. Al no llegar suficiente sangre puede aparecer dolor al hacer ejercicio con los brazos (claudicación), dolor permanente, o zonas de necrosis o heridas que no cicatrizan a nivel de los dedos. Si la enfermedad evoluciona y deja de llegar sangre por completo se termina produciendo una gangrena.

Se le propone tratamiento endovascular, que consiste en “dilatar” la arteria desde dentro (angioplastia) y en ocasiones colocar un dispositivo para que no vuelva a cerrarse (stent), y el objetivo que desaparezca el dolor y/o mejore la claudicación del brazo, desaparezcan/mejoren los signos de isquemia a nivel de la mano o los dedos y evitar que evolucione a fases más graves como la gangrena isquémica.

2. ¿CÓMO SE REALIZA?

- Se realiza desde dentro de la arteria con un catéter. En ocasiones el punto de acceso no está en la misma extremidad a tratar: puede ser desde las una o ambas ingles o desde algún punto de alguno o ambos brazos para introducirlo (a nivel de la muñeca o del pliegue del codo), en combinación o no con la punción inguinal.
- La anestesia suele ser local en la zona donde se pincha la arteria, pero puede variar dependiendo del caso y la valoración de los anestesiistas. Ellos me explicarán las posibilidades, sus ventajas, sus riesgos y sus complicaciones.
- Es necesario utilizar contraste. 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.
- Puede precisar 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: punción o incisión (ingle o brazo) las primeras 24 horas con un vendaje compresivo para evitar sangrados importantes. También se puede haber dejado un drenaje que se retira cuando no drene. En general, precisará vigilancia general mediante catéteres, sondas y otros sensores en una unidad de vigilancia los primeros días tras la intervención.

3. ¿CUALES SON LOS RIESGOS?

Derivadas del acceso arterial: Hematomas, lesión en la arteria o incluso que se rompa. Se producirá un hematoma importante o una hemorragia. Pueden quedar “comunicadas” la arteria y la vena que está a su lado (fístula arterio-venosa). Puede hacerse una dilatación en la zona de la arteria pinchada (pseudoaneurisma). Pueden formarse trombos y hacer que deje de llegar sangre al brazo o la pierna (isquemia). En ocasiones estas complicaciones pueden ser importantes e incluso necesitar una operación posterior, muchas veces de urgencia.



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO

ESPECIALIDAD: ANGIOLOGÍA Y CIRUGIA VASCULAR

PROCEDIMIENTO:

TRATAMIENTO ENDOVASCULAR DE LOS MIEMBROS SUPERIORES

Derivadas del uso de contraste 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.

Derivadas del empleo de radiación ionizante (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. Usted y su familia serán informados si se utilizan niveles altos de radiación durante la realización del procedimiento.

Derivadas de la técnica: la dilatación y el eventual implante de un stent, puede producir una isquemia distal (se pueden desprender pequeños fragmentos de ateroma o trombos pequeños que se muevan hacia las arterias de la mano (embolización)). La zona que se dilata puede quedar "rugosa" y formarse coágulos que produzcan una obstrucción. Esto puede ocurrir en las horas o días siguientes a la operación. Que se produzca una lesión de la arteria durante la manipulación, con una hemorragia o un hematoma en el brazo. Estas complicaciones suelen poder resolverse también con procedimientos endovasculares, pero en ocasiones pueden necesitar una operación, habitualmente de urgencia.

Riesgos generales: Infección, infarto de miocardio, insuficiencia respiratoria, insuficiencia renal, trombosis venosa profunda, embolia pulmonar, fallo cardíaco, infecciones urinarias, flebitis superficiales...

4. CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN

Esperamos que en su caso la intervención se desarrolle satisfactoriamente y desaparezca el dolor del brazo, mejore la claudicación, desaparezcan los signos de isquemia a nivel de la mano o los dedos y curen las lesiones digitales evitando la progresión a la gangrena.

5. CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN

En caso de no realizarse la intervención los riesgos a los que se expone son los propios de la "falta de circulación" de las extremidades superiores con persistencia del dolor en el brazo o la progresión de la isquemia con el desarrollo de úlceras en los dedos o aparición de gangrena.



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO

ESPECIALIDAD: ANGIOLOGÍA Y CIRUGIA VASCULAR

PROCEDIMIENTO:

TRATAMIENTO ENDOVASCULAR DE LOS MIEMBROS SUPERIORES

6. ALTERNATIVAS

Una alternativa razonable sería el tratamiento quirúrgico: endarterectomía (limpiar la arteria por dentro con una operación en el brazo) o “saltar” el segmento obstruido (bypass). Otra alternativa sería el tratamiento médico (medicamentos, ejercicio y vida sana) y esperar que la enfermedad no evolucione de manera desfavorable.

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 ENDOVASCULAR DE LOS MIEMBROS SUPERIORES**

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: _____



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO
ESPECIALIDAD: ANGIOLOGÍA Y CIRUGIA VASCULAR
PROCEDIMIENTO:
TRATAMIENTO ENDOVASCULAR DE LOS MIEMBROS SUPERIORES