

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARATIROIDECTOMIA



UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA PUEDE ASEMSEJARSE A UN VIAJE EN AUTOMÓVIL. TODOS LOS DÍAS SUBIMOS A UN VEHÍCULO SABRIENDO QUE NO HAY GARANTÍA COMPLETA DE QUE LLEGAREMOS A DESTINO. PERO LA PROBABILIDAD DE ACCIDENTE ES LO SUFICIENTEMENTE BAJA PARA QUE NO PENSEMOS CONSTANTEMENTE EN ELLO. ASÍ PODEMOS DECIR QUE DURANTE LA CIRUGÍA PUEDE APARECER CUALQUIER COMPLICACIÓN INCLUSO NO DETALLADA POR EXTRAÑA QUE PAREZCA, AUNQUE ES MUY POCO PROBABLE QUE ESTO OCURRA.

DE ACUERDO AL ART. 2, INC.F) DE LA LEY 26.529 DE OCTUBRE/2009 **MANIFIESTO MI DESEO DE NO SER INFORMADO Y PRESTO MI CONSENTIMIENTO** PARA QUE SE LLEVE A CABO EL PROCEDIMIENTO DESCRITO EN ESTE DOCUMENTO

Paciente	DNI	Firma	Fecha

La intervención requiere la administración de anestesia general y es posible que durante o después de la intervención se requiera la administración de sangre o hemoderivados, cuyos riesgos advertirán los servicios de Anestesia y Hematología oportunamente.

IDENTIFICACION Y DESCRIPCION DEL PROCESO

Técnica quirúrgica que tiene como finalidad la extirpación, total o parcial, de las glándulas paratiroides. Éstas son cuatro glándulas, situadas en la cara posterior de la glándula tiroides, y cuya función es la producción de una hormona, la PTH, encargada de la regulación del metabolismo del calcio. La causa más frecuente de intervención es el aumento de dicha hormona, o la presencia de un aumento de tamaño de dichas glándulas, que no mejora con tratamiento médico o que presenta algunas características que aconsejan su extirpación, como puede ser la sospecha de un tumor maligno. A veces, puede aparecer acompañando a otras enfermedades por lo que, dentro del tratamiento de los mismos, se puede contemplar la extirpación de las glándulas paratiroides.

La paratiroidectomía puede ser parcial, extirpando sólo alguna de las cuatro glándulas, o total, extirpando las cuatro. En este último caso, será necesaria una medicación sustitutiva de forma continuada para conservar la función que realizaban las glándulas antes de la operación.

OBJETIVO Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN

Mejoría de los síntomas provocados por el hiperparatiroidismo. Curación o mejoría de un posible proceso tumoral a ese nivel.

ALTERNATIVAS RAZONABLES A DICHO PROCEDIMIENTO

En el hiperparatiroidismo el tratamiento médico puede ser una alternativa válida, siempre que se cumplan determinados criterios médicos. En el caso de tumores malignos puede existir la alternativa de la radioterapia o de la quimioterapia, si bien son opciones que deben de discutirse con el médico quien le informará de la mejor conducta para su caso concreto.

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN

En algunos casos es necesario extirpar los ganglios cercanos a la glándula durante la misma intervención, por lo que puede ser necesario ampliar la incisión mencionada. También puede ser necesario añadir, a la cirugía, algún tratamiento complementario, tal como la radioterapia o la quimioterapia. Después de la intervención será necesario hacer, de forma seriada, controles de los niveles de calcio en sangre, para evitar complicaciones. Si los niveles son bajos o hay signos de entumecimiento, parestesias o calambres, será necesario instaurar tratamiento médico, lo antes posible.

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU RECHAZO

Hay otras alternativas médicas para el tratamiento del hiperparatiroidismo que hay que discutir con el médico. En el caso de tumores malignos, abandonados, estos, a su evolución espontánea, su crecimiento provocará complicaciones graves e, incluso, la muerte.

RIESGOS FRECUENTES

□ Pérdida de una o más glándulas paratiroides: Calambres y hormigueos en las manos y en casos más severos en el resto del cuerpo, por alteración del calcio en sangre □ Disfunción del nervio Recurrente : Alteraciones de la voz □ Tubo usado para dar anestesia: Alteración de la voz o dolor al tragar □ Alteraciones de la cicatrización (cicatriz gruesa, retraída o pigmentada) □ Infección de la herida □ Colecciones de sangre o suero

RIESGOS POCO FRECUENTES

□ 1-2% de los pacientes: alteraciones definitivas de la voz por lesión del nervio laríngeo recurrente (en casos excepcionales, se hace necesario el uso de una traqueostomía). □ 1-2% de los pacientes pueden presentar un hematoma en el sitio de la cirugía, que puede producir una dificultad respiratoria aguda y que obliga a una reoperación (Hematoma sofocante). □ Siempre existe el riesgo de morir

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARATIROIDECTOMIA

**RIESGOS EN FUNCION DE LA
SITUACION CLINICA DEL PACIENTE**

Es necesario por parte del paciente, advertir de sus antecedentes de enfermedades, medicamentos actuales o cualquier otra circunstancia. Cualquiera de las complicaciones mencionadas son mas frecuentes si existen enfermedades sobreañadidas.

**ACLARACIONES
(SÓLO PARA LLENAR POR EL
MÉDICO)**

FIRMAR LOS QUE CORRESPONDA

YO..... DE..... AÑOS DE EDAD, DNI.....
DECLARO QUE EL/LA DR./DRA. ME HA EXPLICADO QUE ES CONVENIENTE Y NECESARIO
EN MI SITUACIÓN LA REALIZACIÓN DE **PARATOROIDECTOMIA**

EN, A LOS DÍAS DE DEL

.....
FIRMA PACIENTE
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO

Sr/SRA..... DE AÑOS DE EDAD, DNI

EN CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, FAMILIA O ALLEGADO DE PACIENTEDECLARO
QUE EL/LA DR./DRA. ME HA EXPLICADO QUE ES CONVENIENTE Y NECESARIO LA REALIZACIÓN
DE **PARATIROIDECTOMIA**

EN, A LOS DÍAS DE DEL

.....
FIRMA APODERADO
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO

REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

REVOCO EL CONSENTIMIENTO PRESTADO EN FECHA DE DE

Y NO DESEO PROSEGUIR CON EL TRATAMIENTO QUE DOY POR FINALIZADO A PARTIR DE ESTA FECHA.

EN, A LOS DÍAS, DEL MES DE DE

.....
PACIENTE / APODERADO
FIRMA Y SELLO MÉDICO