



Consentimiento Informado Cirugía "Pancreatectomía Parcial o Total"

INFORMACION GENERAL

Esta cirugía está indicada en paciente que cuentan con estudios que reflejen una tumoración ya sea benigna o maligna en algún segmento del Páncreas (Cabeza, Cuerpo o Cola). Se decide realizar este procedimiento en aquellos pacientes han presentado alguna sintomatología tanto de efecto de masa o patrón compresivo sobre alguna estructura intestinal, o con un patrón obstructivo a nivel de la vía biliar que da como consecuencia Ictericia (tinte amarillo en la piel).

El tipo de anestesia requerida será la indicada por el anesthesiólogo. Es posible que, durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados. Para la realización de esta técnica puede ser necesaria una preparación previa, aunque puede ser posible su realización sin una preparación completa. También es necesario que advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

EN QUE CONSISTE LA CIRUGIA Pancreatectomía Parcial o total

La técnica depende el segmento a reseca si es la cabeza o el cuerpo del páncreas, y hay sospecha de malignidad se prefiere reseca también el duodeno que está íntimamente adherida a la cabeza del páncreas y en algunas ocasiones se decide reseca también la vesícula y la porción distal del estómago para asegurar una cirugía curativa. Una vez realizada la resección se procede a realizar anastomosis (empates) para perpetuar el buen funcionamiento del tracto digestivo y que pueda comer y absorber nutrientes. En caso de tener que researse todo el Páncreas la cirugía es más extensa y se realiza una combinación de las dos técnicas antes mencionadas, pero en estos casos la paciente queda diabética inmediatamente. En el caso de la resección sea de la cola se puede decidir reseca el Bazo para realizar una cirugía curativa y por lo general no hay necesidad de realizar anastomosis. Este procedimiento se puede realizar por cirugía laparoscópica o abierto. También cabe la posibilidad de que durante la cirugía se tengan que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionar un tratamiento más adecuado.

RIESGOS DE LA CIRUGIA Pancreatectomía Parcial o total

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad), y los específicos del procedimiento:

Poco graves y frecuentes: Infección, sangrado o alteraciones en la cicatrización de la herida quirúrgica, flebitis, hematomas superficiales o profundos, Diabetes post quirúrgica, Sx de Dopping (intolerancia a las azúcares refinadas).

Poco frecuentes y graves: Dehiscencia de la herida, infección superficial o profunda, trombosis venosa profunda o trombo embolismo, lesión de vasos adyacentes, perforación de vísceras, lesiones intestinales, dehiscencia de las anastomosis (empates). Estas complicaciones, habitualmente, se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.) pero pueden llegar a requerir una reintervención, en algunos casos de urgencia o unidad de cuidados intensivos.

Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es bastante infrecuente. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital seleccionado están disponibles para intentar solucionarla.

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La cirugía se considera que es la mejor opción a esta enfermedad. En caso de rechazarla la tumoración continuará aumentando haciéndose irresecable quirúrgicamente y con un fin fatal. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor, no dude en preguntar al especialista responsable, que le atenderá con mucho gusto.

Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo, y declaro estar debidamente informado/a, según dispone la Ley 68. Del 20 de noviembre del 2003. Básica reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica, habiendo tenido oportunidad de aclarar mis dudas en entrevista personal con el Dr. Luis Javier Cárdenas Herrera. Así mismo, he recibido respuesta a todas mis preguntas, habiendo tomado la decisión de manera libre y voluntaria.

Firma y Documento del Paciente
(debe adjuntar copia de documento)

Firma y Documento del Testigo
(debe adjuntar copia de documento)