



Consentimiento Informado Cirugía "Resección de Quiste Pilonidal"

Mediante este procedimiento se pretende extirpar el quiste localizado en el área Inter glútea y solucionar sus síntomas. De estar abscedado el quiste podría requerirse una incisión y drenaje previo a la cirugía definitiva, esto quiere decir que primero resolveremos el proceso infeccioso y en algunas semanas realizaremos la extirpación del quiste ya sin infección, esto nos permitirá el cierre de la herida en forma satisfactoria.

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 DEL QUISTE PILONIDAL

Mediante este procedimiento se va a realizar una extirpación del quiste y todos sus trayectos fistulosos. Posteriormente se cerrará o dejará abierto para curas posteriores, según el estado en que se encuentre, con la intención de disminuir el riesgo de infección y de recidiva. Sin embargo, en el caso de estar infectado este quiste, es preferible drenarlo y curarlo, posteriormente decidir una cirugía en forma electiva para la resolución definitiva de la enfermedad. 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 DEL QUISTE PILONIDAL

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 con la formación de seromas que, con frecuencia, drenan por la herida quirúrgica, cicatrices retráctiles e hipertróficas y dolor prolongado en la zona de la operación. De acuerdo con el tipo de anestesia utilizada podría presentarse retención aguda de orina.

Poco frecuentes y graves: Dehiscencia de la herida, infección superficial o profunda recordando que el área por la cercanía con el ano es potencialmente contaminada, trombosis venosa profunda o tromboembolismo, recidiva. 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.

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)