Consentimiento Informado
Cirugía "Gastrectomía Total o Subtotal"

INFORMACION GENERAL

Mediante este procedimiento se pretende eliminar parte o la totalidad del Estómago ya sea por una condición Ulcerosa, Obstructiva o Cancerosa. El tipo de anestesia requerida será la indicada por el anestesiólogo. Es posible que, durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados. Para la realización de ésta 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 CIRUGÍA

La técnica consiste en resecar parte o la totalidad del estómago, dependiendo de la localización de la lesión, además se va a procurar en todo momento de reestablecer el tránsito intestinal mediante la unión de otra estructura que puede ser el mismo estómago o una porción de intestino delgado para conectarlo con el resto del tránsito intestinal, del cual existen varias modalidades y que pre operatoriamente pueden ser discutidas en la oficina; en los casos de malignidad es necesario realizar alguna extensión en los márgenes para involucrar a los ganglios linfáticos y asegurar una cirugía curativa. En otras ocasiones de malignidad puede ser necesaria la resección del bazo, lo cual depende del tipo de tumor y su localización. Este procedimiento se puede realizar por cirugía laparoscópica o abierta. 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. En algunas ocasiones no es posible concluir todo el procedimiento por laparoscopia y es necesario realizar conversión a cirugía abierta.

RIESGOS DE LA CIRUGIA

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, dificultad para eructar, dificultad transitoria al tragar y dolor prolongado en la zona operatoria.
Poco frecuentes y graves: Dehiscencia de la herida, infección superficial o profunda, trombosis venosa profunda o tromboembolismo, lesión de vasos adyacentes, perforación de vísceras, lesión esofágica, estenosis esofágica, separación del pegue intestinal o esofágico, presencia de fístulas intestinales, Sepsis Abdominal.

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)