

Consentimiento informado Tratamiento Quirúrgico Ambulante de Tumores de Partes Blandas, Quistes y Gangliones

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nº HISTORIA:

Nombre y apellidos del paciente:

Nombre y apellidos del representante (si procede):

SOLICITUD DE INFORMACIÓN

Deseo ser informado sobre mi enfermedad y la intervención que se me va a realizar: Sí No

Deseo que la información de mi enfermedad e intervención le sea proporcionada a:

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Se me ha explicado que es conveniente proceder, en mi situación, al tratamiento quirúrgico de tumores de partes blandas, quistes y gangliones.

Los quistes articulares, tendinosos y gangliones son unas tumoraciones blandas llenas de contenido líquido o gelatinoso, que se encuentran en las proximidades de las articulaciones (habitualmente de la mano o del pie). El tamaño dependerá de la cantidad de líquido o sustancia gelatinosa que tengan en su interior. En contraposición, los tumores de partes blandas suponen el desarrollo anormal de una determinada extirpe celular y, por lo tanto, su contenido es sólido.

La intervención consiste en el aislamiento del quiste o de la tumoración y su extirpación para intentar que desaparezca o disminuya la sintomatología dolorosa o compresiva que provoca, así como el diagnóstico del mismo. Su estudio celular permitirá tipificarlo en un proceso benigno o maligno. La intervención precisa anestesia que puede ser local, regional o general, dependiendo de donde se encuentre y de sus características. El Servicio de Anestesia estudiará sus características personales, informándole en su caso cual es la más adecuada. Dependiendo del tipo de lesión, de sus características o del procedimiento a realizar, puede requerir la administración de medicación oportuna para reducir la incidencia de aparición de trombosis en las venas o de infección.

Después de la intervención presentará molestias en la zona de la herida debidas a la cirugía y al proceso de cicatrización, que pueden prolongarse durante algunas semanas, meses, o hacerse continuas. Durante unos días precisará reposo con el miembro intervenido en alto. En ocasiones, será necesaria la inmovilización con una férula. Igualmente, recibirá instrucciones de los ejercicios de rehabilitación a realizar. Inicialmente, presentará pérdida de fuerza, que recuperará paulatinamente a medida que vaya ejercitando la extremidad.

Si del resultado del análisis de la pieza extirpada se obtiene un diagnóstico de malignidad, pueden ser necesarios otros tratamientos (radioterapia, quimioterapia o nueva cirugía).

BENEFICIOS DEL PROCEDIMIENTO

Inicialmente se puede mantener un tratamiento expectante, pero si aumenta el volumen o cambian los síntomas es recomendable su extirpación. Los quistes y gangliones se pueden tratar con medicación antiinflamatoria/analgésica, férula de inmovilización, vaciado del quiste e introducción de corticoides en su interior.

El tratamiento quirúrgico se recomienda cuando fracasan las medidas conservadoras, existen molestias importantes o existe la compresión de estructuras adyacentes.

¿QUÉ RIESGOS TIENE?

Las complicaciones del tratamiento quirúrgico de la exéresis del quiste o la tumoración a nivel de son:

- Toda intervención quirúrgica lleva implícitas una serie de complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían hacer variar la técnica operatoria programada, requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como un mínimo porcentaje de mortalidad.
- Lesión de vasos de la zona: lesión de nervios de la zona, que puede condicionar una disminución de la sensibilidad o una parálisis. Dicha lesión puede ser temporal o bien definitiva.
- Obstrucción venosa con formación de trombos, hinchazón de la pierna correspondiente y en raras ocasiones se complica con dolor torácico y dificultad respiratoria (embolia pulmonar) que puede conducir a la muerte.

- Infección de la herida.
- Cicatriz de la herida dolorosa.
- Rigidez de las articulaciones adyacentes, que puede ir aislada o asociada a descalcificación de los huesos e inflamación del miembro (atrofia ósea). Reparación o recidiva del quiste o de la tumoración.

A pesar del correcto tratamiento, si el tumor es maligno puede ser necesaria la amputación, existiendo aun así el riesgo de que aparezca la colonización de las células en otras partes (metástasis).

RIESGOS PERSONALIZADOS

CONSECUENCIAS DE LA CIRUGÍA

DECLARACIONES Y FIRMAS

Antes de firmar este documento, si desea más información o tiene cualquier duda sobre su enfermedad, puede preguntarnos. Le atenderemos con mucho gusto.

Por el presente documento, el paciente queda informado de que los datos recogidos en este impreso, conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018 y el Reglamento UE 2016/679, serán tratados con la única finalidad de entablar la relación sanitaria, clínica y administrativa con usted. Si lo desea tiene derecho a acceder, rectificar, cancelar y a oponerse a aquellos tratamientos que usted no desee, para ello deberá de enviar un escrito a la dirección del centro o a la dirección de correo electrónico: cmed@cmed.es, adjuntando una fotocopia de su DNI o NIE e indicando en el asunto "Protección de Datos".

Firma del médico que informa
Dr/a:
Colegiado nº Fecha:/...../.....

Firma del paciente
D/Dª:
Fecha:/...../.....

D./Dª:, con DNI: en calidad de
a causa de doy mi consentimiento a que se le realice el procedimiento propuesto.

Firma del representante
Fecha:/...../.....

En caso de denegación o revocación de este consentimiento, debe manifestarlo por escrito y entregarlo al equipo médico que le atiende.



DIRECCIÓN

Oquendo 23 Bajo 2
28006 Madrid
Tel: 91 562 02 90

CONTACTO

Tel.: 91 562 02 90
Email: cmed@cmed.es
www.cmed.es

SOCIAL

/CentroMedico
EnfermedadesDigestivas
 @TWC MED
 @cmed_es

VIDEOCONSULTA

También disponible por
 VIDEOCONSULTA
Más info: cmed.es/e.cmed.php