

Mastectomía conservadora

1. Identificación y descripción del procedimiento

Mediante este procedimiento se va a extirpar la lesión de la mama con un margen suficiente de tejido sano y los ganglios de la axila de ese lado. Durante la cirugía se realizará un estudio anatomopatológico que indicará la afectación de los márgenes de resección de manera que es posible que sea necesario la extirpación de toda la mama en la misma intervención o de forma diferida por resultado de estudios posteriores.

Cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionarle el tratamiento más adecuado.

La intervención requiere la administración de anestesia y es posible que durante o después de la intervención sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados, de cuyos riesgos informarán los servicios de Anestesia y de Hematología.

2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

El objetivo del procedimiento es la curación de la enfermedad de base o, en su caso, la paliación de los síntomas y el aumento de la calidad de vida.

Este procedimiento pretende la extirpación de la lesión evitando su extensión a tejidos vecinos o a distancia.

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento

En este caso la mejor alternativa terapéutica es la cirugía, incluso a veces con tratamiento complementario y, en casos de rechazo a la cirugía, el tratamiento puede incluir quimioterapia, radioterapia u hormonoterapia.

4. Consecuencias previsibles de su realización

La curación de la enfermedad o la paliación de los síntomas y/o signos.

5. Consecuencias previsibles de su no realización

La progresión de la enfermedad con deterioro del paciente, incluso en su caso con tendencia hacia la muerte.

6. Riesgos frecuentes

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 otros específicos del procedimiento:

- Colección líquida en la herida, flebitis, edema transitorio del brazo, cicatrices retráctiles, disminución del volumen de la mama, dolor prolongado en la zona de la operación.

7. Riesgos poco frecuentes

Existen otros riesgos que, aunque son poco frecuentes, revisten una mayor gravedad:

- Inflamación grave de los linfáticos del brazo, recidiva de la enfermedad, sangrado importante, alteraciones locales de los nervios.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.), pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia, incluyendo un riesgo mínimo de mortalidad.

Post Quirúrgicas:

8. Riesgos en función de la situación clínica del paciente

Por parte del paciente, es necesario advertir de sus posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

Por la situación vital actual del paciente (diabetes, obesidad, inmunodepresión, hipertensión, anemia, edad avanzada, etc.) puede aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos asociados a estas enfermedades como la dehiscencia de suturas, las infecciones, los accidentes cerebrovasculares, la disnea, las embolias, etc.

9. Declaración de consentimiento

Don/Doña _____ de _____ años de edad, con domicilio en _____, DNI _____

Don/Doña _____ de _____ años de edad, con domicilio en _____, en calidad de (representante legal, familiar o allegados de la paciente) _____ con DNI _____

Declaro:

Que el Doctor/a _____ me ha explicado que es convenientemente/necesario, en mi situación la realización _____

En _____, a _____ de _____ de _____ 20__

Fdo.: Don/Doña _____ DNIA _____

Fdo.: Dr./Dra _____ Colegiado nº _____

10. Revocación del consentimiento

Revoco el consentimiento prestado en fecha _____ de _____ y no deseo proseguir el tratamiento que doy con esta fecha por finalizada.

En _____, a _____ de _____ de _____ 20__

**Fdo. el médico
Colegiado nº: _____**

Fdo. el/la paciente