

## Documento de consentimiento informado para la realización de esplenectomía laparoscópica

Pegatina con los datos  
personales y de indentificación  
Del niño a intervenir

Don/Doña \_\_\_\_\_ con el DNI  
número \_\_\_\_\_ en calidad de \_\_\_\_\_ del niño  
\_\_\_\_\_ con la historia clínica nº \_\_\_\_\_.

### DECLARO

Que el Dr./Dra. \_\_\_\_\_ me ha informado de la necesidad de realizar una Esplenectomía Laparoscópica a mi hijo/a.

1. El propósito principal de la intervención es la extirpación del bazo, órgano linfoide situado en el lado izquierdo de la cavidad abdominal, con funciones de producción y eliminación de células sanguíneas y de defensa frente a las infecciones. Su extirpación puede estar indicada en enfermedades propias del bazo (tumores, roturas, abscesos) o en algunas enfermedades hematológicas que no responden a otros tipos de tratamiento.
2. La intervención precisa anestesia general, de la que será informado por el Servicio de Anestesiología y Reanimación.
3. La intervención se realiza mediante laparoscopia. Se inicia mediante cinco pequeñas incisiones en el abdomen por las que se introduce, de forma sucesiva y bajo observación directa, un sistema óptico conectado a una cámara (laparoscopio), gas (CO<sub>2</sub>) e instrumental de trabajo específico. Ello nos permite la extirpación del bazo sin la necesidad de una gran incisión abdominal (laparotomía), lo que disminuye las complicaciones, el dolor y la estancia postoperatoria, y supone menores secuelas estéticas. Suele ser necesario el sondaje de estómago y vejiga.
4. Existe la alternativa de realizar la esplenectomía mediante cirugía abierta o laparotomía, cuando no se disponga o se contraindique la laparoscopia. En algunos tipos de enfermedades hematológicas se podría no realizar este procedimiento y continuar con tratamiento médico.
5. Dadas las características complejas del proceso, o de surgir algún imprevisto, el equipo médico podrá variar la técnica quirúrgica programada y decidir la opción terapéutica más adecuada. Así, en casos en que, técnicamente o por hallazgos intraoperatorios, no sea posible concluir la cirugía con esta técnica, se procederá a realizar la incisión habitual, y convertirla en cirugía abierta.
6. La recuperación tras la anestesia suele ser rápida. El niño estará unas horas en la Unidad de Reanimación y después pasará a su habitación. Se le administrarán antibióticos y analgésicos, y comenzará la ingesta oral cuando recupere el tránsito intestinal. La duración de la estancia en el hospital dependerá de la evolución del paciente.
7. Las complicaciones de la intervención informada pueden ser:
  - ~ Derivadas de la laparoscopia: la extensión del gas al tejido subcutáneo, el dolor referido habitualmente al hombro, los vómitos, la infección o sangrado de las heridas quirúrgicas, la lesión de vasos sanguíneos u órganos intraabdominales al introducir los trócares o el instrumental material de trabajo, la embolia gaseosa, el neumotórax y la trombosis de las extremidades inferiores.
  - ~ Derivadas de la esplenectomía: la infección o sangrado intraabdominal, la lesión de órganos vecinos (páncreas, estómago, riñón) y la trombocitosis.
  - ~ Derivadas del uso de material de quirófano (bisturí eléctrico, manta eléctrica, etc.), o las posturales. El tratamiento de estas complicaciones puede llegar a requerir una reintervención quirúrgica. Es necesario tener en cuenta que tras la esplenectomía existe un aumento de la incidencia de enfermedades infecciosas graves (sepsis), por lo que es necesario una vacunación previa y la administración de antibióticos de manera profiláctica posteriormente. Es posible que la persistencia de bazos accesorios, tejido esplénico separado del bazo, obligue a una reintervención para su extirpación.
8. En cualquier caso, pese a la adecuada elección de la técnica, toda intervención quirúrgica pediátrica, tanto por la propia técnica como por las peculiaridades clínicas específicas de cada niño, lleva implícita una serie de posibles complicaciones comunes y potencialmente serias (infección, hemorragia, dolor), que

