

Pleurodesis por videotoracoscopia



INFORMACIÓN GENERAL

Se denomina derrame pleural a la acumulación de líquido en el espacio situado entre el pulmón y la pared torácica (espacio pleural) que produce dificultad para respirar normalmente. Su aparición es debida a diferentes causas y cuando no pueden solucionarse se recurre a la pleurodesis.

El tipo de anestesia requerida será la indicada por el anesthesiólogo. Es posible que, durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados. También es necesario que advierta que posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

EN QUE CONSISTE LA PLEURODESIS POR VIDEOTORACOSCOPIA

Consiste en irritar las membranas que recubren el pulmón (pleuras) con unas sustancias químicas para que se peguen e impidan la acumulación de líquido. Se realiza bajo visión directa con videotoracoscopia, que consiste en insertar en el tórax varios tubos de 1 cm. de diámetro, a través de los cuales y viéndolo mediante vídeo se instila una sustancia irritante (normalmente talco) en la cavidad pleural. Al mismo tiempo, si fuera necesario, se pueden tomar muestras (biopsias) de lesiones visibles. Posteriormente se deja un tubo de drenaje durante varios días, que hay que mantenerlo hasta que deje de salir líquido. Esta intervención dura aproximadamente media hora y no va a tratar la causa que está provocando el exceso de líquido en el espacio pleural, sino sólo intenta impedir la acumulación de éste, es decir, no tiene intención curativa sino paliativa.

También cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionar un tratamiento más adecuado.

RIESGOS DE LA PLEURODESIS POR VIDEOTORACOSCOPIA

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:

- Infección de la herida o de la cavidad pleural
- Enfisema subcutáneo (acumulación de aire por debajo de la piel).
- Acumulación de líquido en los pulmones (edema de pulmón) por reacción al talco (1-2%). Puede requerir ventilación asistida después de la intervención.
- Fracaso de la pleurodesis.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc) pero pueden llegar a requerir una reintervención, en algunos casos de urgencia.

Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad (3%), si bien esta posibilidad es bastante infrecuente.

De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos de este Centro están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

Se puede realizar una pleurectomía parcial (quitar una parte de la pleura) por cirugía abierta, que es una intervención mucho más agresiva y con más complicaciones o bien instilar las sustancias irritantes por el tubo de drenaje sin videotoracoscopia, pero tiene un índice de fracasos mucho mayor. El equipo quirúrgico que le atiende considera que la pleurodesis por videotoracoscopia es el mejor tratamiento que se le puede ofertar en estos momentos.

Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor, no dude en preguntar al especialista responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

Yo,

D/Dña _____ ..doy mi consentimiento para que me sea realizada una **PLEURODESIS POR VIDEOTORACOSCOPIA**.

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, habiendo tenido oportunidad de aclarar mis dudas en entrevista personal con el Dr _____

Asimismo, he recibido respuesta a todas mis preguntas, habiendo tomado la decisión de manera libre y voluntaria.

En _____, a _____ de _____ de _____

TESTIGO

D.N.I.:

Fdo.:

PACIENTE

D.N.I.:

Fdo.:

MEDICO

D.N.I.:

Nº Colegiado:

Fdo.:

REPRESENTANTE LEGAL:

D.N.I.:

Fdo.:

DENEGACIÓN O REVOCACIÓN

Yo,

D/Dña _____ ..después de ser informado/a de la naturaleza y riesgos del procedimiento propuesto, manifiesto de forma libre y consciente mi denegación/revocación (táchese lo que no proceda) para su realización, haciéndome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta decisión.

En _____, a _____ de _____ de _____

TESTIGO

D.N.I.:

Fdo.:

PACIENTE

D.N.I.:

Fdo.:

MEDICO

D.N.I.:

Nº Colegiado:

Fdo.:

REPRESENTANTE LEGAL:

D.N.I.:

Fdo.: