

## Traqueotomía



### INFORMACIÓN GENERAL

La traqueotomía es la apertura temporal de la tráquea, por debajo del nivel de las cuerdas vocales, para dar acceso directo a la vía respiratoria inferior. La traqueotomía permite tratar de urgencia una asfisia de origen faríngeo o laríngeo que no responde a tratamiento médico o preparar un acto quirúrgico sobre la faringe o laringe. Es una alternativa ante la intubación dificultosa cuando se necesita una anestesia general y permite una ventilación mecánica prolongada.

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. 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 QUÉ CONSISTE LA RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES

En ocasiones, puede realizarse de extrema urgencia, incluso con anestesia local. Se realiza mediante una pequeña incisión cervical en la base del cuello que permite una apertura de la tráquea y la colocación de una cánula a través del orificio de la piel.

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 CIRUGÍA DEL MEDIASTINO. TUMORES.

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, etc.) y los específicos del procedimiento:

- Riesgos inmediatos  
Es posible la hemorragia local, que precise reintervención para control del punto sangrante. También es posible la obstrucción de la cánula por secreciones y/o el enfisema subcutáneo (aire debajo de la piel del cuello).  
Los siguientes riesgos postoperatorios son menos frecuentes en la traqueotomía reglada bajo anestesia general que en la traqueotomía de extrema urgencia: parada cardiorrespiratoria que precise reanimación, neumotórax o neumomediastino, por entrada de aire al tórax o al mediastino durante la intervención, la lesión de un nervio laríngeo (el nervio recurrente), la lesión de alguna vena o arteria del cuello o comunicación de la tráquea con el esófago (fístula traqueo-esofágica).
- Riesgos secundarios  
La sobreinfección traqueobronquial es habitual en los días siguientes a la intervención. La cicatrización de la traqueotomía puede dejar una cicatriz retráctil, que puede necesitar cirugía local posteriormente.
- Riesgos excepcionales graves  
La hemorragia de un gran tronco arterial es una eventualidad excepcional. Este riesgo es mayor en casos de asfisia y traqueotomía de emergencia y según la anatomía del cuello. La infección de los cartílagos laríngeos puede dar lugar a estenosis o retracciones cicatriciales traqueo-laríngeas.

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 (inferior al 5%), 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

---

---

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 **TRAQUEOTOMÍA**

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.:

**MÉDICO**

Dr.:

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.:

**MÉDICO**

Dr.:

Nº Colegiado:

Fdo.:

**REPRESENTANTE LEGAL**

D.N.I.:

Fdo.: