

Cirugía para hemodiálisis: fístula arteriovenosa e injertos vasculares

1. Identificación y descripción del procedimiento

Hemos estudiado los síntomas que usted padece y realizado las exploraciones complementarias oportunas, encontrando un déficit en su función renal importante, que obliga a la realización de un acceso para hemodiálisis. Por este motivo hemos decidido aconsejarle una intervención que consiste en poner en comunicación una arteria y una vena. En el caso de que sus arterias o venas no reúnan las condiciones necesarias, tendremos que implantarle una prótesis especial, para que puncionando la misma se pueda llevar a cabo la hemodiálisis.

2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

El objetivo de la intervención es poder depurarle la sangre de los contenidos tóxicos que se acumulan en la misma, por la mala función de los riñones.

Como consecuencia de la intervención se espera un desarrollo de la vena y que los nefrólogos puedan puncionar la misma y, a través de una máquina, realizar la hemodiálisis que usted precisa para vivir. En el caso de implantar un injerto la punción se realizaría en el mismo.

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento

Las alternativas son la colocación de catéteres permanentes en venas del cuello o ingles, la diálisis peritoneal y en el mejor de los casos el trasplante renal.

4. Consecuencias previsibles de su realización

En la mayoría de los casos la intervención se puede realizar con anestesia local y en régimen ambulatorio, pudiendo dializarse a las 2-3 semanas en caso de fístula venosa y de 1 semana en caso de colocar un injerto.

5. Consecuencias previsibles de su no realización

En caso de no realizarse la intervención ninguna de las alternativas las consecuencias esperadas son la muerte por intoxicación de los productos tóxicos producidos por el organismo.

6. Riesgos frecuentes

Las complicaciones pueden ser:

- Locales: sangrado por la zona de la intervención, infección o necrosis de los tejidos vecinos o de la prótesis, dehiscencia (no cicatrización) de la herida operatoria, trombosis de la intervención realizada que obligue a una reintervención, isquemia de la extremidad intervenida por una mala compensación de su circulación. Hinchazón (edema) del miembro operado.
- Generales: Infarto de miocardio, insuficiencia cardiaca, neumonía, insuficiencia respiratoria, descompensación de la diabetes (si la padece)

7. Riesgos poco frecuentes

Los riesgos poco frecuentes son los inherentes a una intervención quirúrgica de riesgo medio: flebitis superficial, lesiones isquémicas por %oobot; molestias de tipo neurológico.

8. Riesgos en función de la situación clínica del paciente

Todos los riesgos aumentan en función de la edad del paciente, lo avanzado de su proceso, y la presencia de enfermedades asociadas.

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
de _____ .

En _____ .a _____ .de _____ de _____ .

Fdo.: Don/Doña _____ DNI _____

Fdo.: Dr/Dra _____ Colegiado nº: _____

9. Revocación de 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 _____ .

Fdo.: Médico
Colegiado nº: _____

Fdo.: Paciente
DNI _____