

Cistectomía radical

1. Identificación y descripción del procedimiento

Es una intervención que consiste en la extirpación de la vejiga. En el hombre habitualmente se extrae a la vez la próstata y en el caso de la mujer la matriz. Esto es así porque la intervención suele realizarse para tratar un tumor maligno, y habitualmente con intención curativa. Una vez extraída la vejiga el cirujano tiene que optar entre:

- Derivar la orina a piel en cuyo caso llevará un colector para recoger la orina, o se tendrá que sondar.
- Derivar la orina a recto, orinando por éste.
- Reconstruir una vejiga con intestino en los casos que la localización del tumor lo permita, pudiendo entonces realizar la micción de forma natural a través de la uretra.

2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

Eliminación de la vejiga enferma y desaparición de los síntomas derivados de la vejiga enferma.

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento

Existen otras alternativas, tales como: resección transuretral, radioterapia, quimioterapia.

En ocasiones estas opciones son un complemento a la cistectomía.

4. Consecuencias previsibles de su realización

El postoperatorio normal es de tres semanas y durante este tiempo se irán retirando la alimentación por sueros y las sondas o drenajes cuando el médico considere oportuno.

5. Consecuencias previsibles de su no realización

En su situación actual, el facultativo considera la presente indicación como la mejor opción entre las posibles. No obstante y dado que ha recibido cumplida información, usted es en último término libre de aceptarla o no.

En caso de no aceptar la presente indicación debe saber que existe una elevada probabilidad de persistencia y/o progresión de la sintomatología por la que consultó o de sus enfermedades de base. Las posibles complicaciones que en un futuro puedan acaecer y su alcance, son en buena parte imprevisibles, incluyendo el riesgo vital.

6. Riesgos

De dicha intervención es posible pero no frecuente, esperar los siguientes efectos secundarios o complicaciones:

- No conseguir la extirpación de la vejiga.
- Persistencia de la sintomatología previa, total o parcialmente.
- Hemorragia incoercible, tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio. Las consecuencias de dicha hemorragia son muy diversas dependiendo del tipo de tratamiento que haya de necesitarse, oscilando desde una gravedad mínima hasta la posibilidad cierta de muerte, como consecuencia directa del sangrado o por efectos secundarios de los tratamientos empleados.
- Complicaciones abdominales como consecuencia de la apertura del abdomen:
 - Parálisis intestinal pasajera o persistente.
 - Obstrucción intestinal que precise la práctica de reintervención con resultados imprevisibles que pueden llegar hasta la muerte.
 - Peritonitis (infección de la cavidad intestinal) con resultados imprevisibles que pueden llegar hasta la muerte.
- Problemas y complicaciones derivados de la herida quirúrgica::
 - Infección en sus diversos grados de gravedad.
 - Dehiscencia de sutura (apertura de la herida) que puede necesitar una intervención secundaria.
 - Eventración intestinal (salida asas intestinales a través de la herida) que puede necesitar de una intervención secundaria.
 - Fístulas permanentes o temporales.
 - Defectos estéticos derivados de alguna de las complicaciones anteriores o procesos cicatriciales anormales.
 - Intolerancia a los materiales de sutura que puede llegar incluso a la necesidad de reintervención para su extracción.
 - Neuralgias (dolores nerviosos), hiperestésias (aumento de la sensibilidad) o hipoestésias (disminución de la sensibilidad).
 - Impotencia que puede ser tratada posteriormente.
- Problemática de la derivación urinaria:
 - Micción por recto u orificio abdominal.

Infecciones renales ascendentes que pueden oscilar desde muy leves hasta muy graves, con pérdida total de la función renal.

Problemática de los estomas: estenosis, infecciones de la piel, dolores, irritaciones, defecto estético inherente al estoma, escapes de orina.

Estenosis de la unión uretero-intestinal que puede requerir intervenciones secundarias.

De los riesgos anestésicos será informado por el Servicio de Anestesia.

7. Riesgos en función de la situación clínica del paciente

Es necesario que nos informe de las posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardio-pulmonares, renales, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia que pudiera complicar la intervención o agravar el postoperatorio.

Por su situación actual (diabetes, obesidad, inmunodepresión, hipertensión, anemia, edad avanzada,...) puede aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos o complicaciones, por lo que, en estos casos, el riesgo quirúrgico general es mayor.

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

Doña/o años, con D.N.I. Nº..... y con domicilio en

Don/Doña/o años, con D.N.I. Nº..... y con domicilio en

de..... años, con D.N.I. Nº..... y con domicilio en

en calidad de (representante legal, familiar o allegado de la paciente)..... con DNI.....,

Declaro:

Que el Doctor/a..... me ha explicado que es conveniente/necesario, en mi situación la realización de

Y que ha comprendido adecuadamente la información que me ha dado

En , a de de

Fdo.: D/Dña.....

DNI.....

Fdo.: D/Dña.....

Colegiado Nº:.....

REVOCACION DEL CONSENTIMIENTO

Revoco el consentimiento prestado en fecha..... de..... de 2..... y no deseo proseguir el tratamiento que doy con esta fecha por finalizado.

En , a de de

Fdo.: Médico

Fdo.: Paciente.

Colegiado Nº:.....

DNI.....