



Extirpación tumor retroperital-linfadenectomía retroperitoneal

1. Identificación y descripción del procedimiento

Consiste en la extirpación de tumores retroperitoneales, tejido linfático o masas residuales tras quimioterapia. La intervención se realiza con intención curativa, de diagnóstico o complementando a otros tratamientos: estadiaje oncológico, quimioterapia o radioterapia. Ocasionalmente se requiere este tipo de cirugía para descomprimir la vía urinaria y evitar la uropatía obstructiva.

Habitualmente se realiza mediante una incisión abdominal o toracoabdominal con anestesia general. El Postoperatorio normal puede ser prolongado aunque varía considerablemente en función de la patología de base. Durante el acto quirúrgico, a la vista de los hallazgos el cirujano puede tomar la decisión de no realizarla, porque la enfermedad está más avanzada de lo previsto o por dificultades técnicas.

2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

Los objetivos y beneficios del procedimiento son los siguientes:

- Eliminación del tumor retroperitoneal.
- Desaparición de los síntomas derivados de esta enfermedad, con intencionalidad curativa a largo plazo.

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento

Existen otras alternativas como pueden ser la radioterapia, quimioterapia, el tratamiento hormonal o la cirugía paliativa.

4. Consecuencias previsibles de su realización

Las ya descritas en los apartados 1 y 2 de este documento.

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 masa retroperitoneal.
Existencia de la sintomatología previa total o parcialmente.
- Hemorragia incoercible, tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio. Las consecuencias de dicha hemorragia pueden ser muy diversas dependiendo del tipo de tratamiento que se necesite, 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 o perforación intestinal que precise la práctica de reintervención con resultados imprevisibles que pueden llegar hasta muerte.
 - Peritonitis (infección de la cavidad intestinal) con resultados imprevisibles que pueden llegar hasta muerte.
- Problemas y complicaciones derivados de la herida quirúrgica:
 - Infección en sus diferentes grados de gravedad.
 - Dehiscencia de sutura (apertura de la herida) que puede necesitar una intervención secundaria.
 - Fístulas permanentes o temporales.
 - Defectos estéticos derivados de alguna de las complicaciones anteriores o procesos cicatrizales 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 coeundi (imposibilidad física de erección peneana) o pérdida de la eyaculación.

- Problemas derivados de la linfoadenectomía (limpieza de ganglios):
 - Lesiones vasculares severas (arterias aorta, iliacas, hipogástricas).
 - Lesiones venosas (estas lesiones pueden dar lugar a hemorragias importantes como se ha comentado en el apartado C, más arriba).
 - Lesiones ureterales tanto en la realización de la propia prostatectomía o la linfoadenectomía.
 - Lesión nerviosa.
 - Fibrosis reactiva y estenosis a largo plazo.
 - Linfocele. Linforrea.

Estas complicaciones pueden poner en peligro la funcionalidad del riñón afectado, haciendo necesarias otras intervenciones para su solución, pudiendo ser necesario, incluso extirpar dicho riñón.

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

.....

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.....