

Implantación de prótesis en esfínter uretral

1- Identificación y descripción del procedimiento

Consiste en una intervención para colocar la prótesis a nivel del esfínter uretral y solucionar los problemas de dificultad o imposibilidad para orinar.

Este tipo de intervención está indicado en determinados pacientes con vejiga neurogena y obstrucción urinaria por cierre involuntario del esfínter externo.

La prótesis es una malla cilíndrica de material biocompatible, habitualmente bien tolerado, que puede ser colocada con anestesia regional o local. Una vez situada en la uretra esfinteriana, se expande dejando abierto el conducto para facilitar la micción. O bien es una prótesis interna transitoria, que se fija al cuello de la vejiga (como sonda corta).

El postoperatorio es corto. A veces, durante los primeros días precisa llevar sonda vesical, o realizarse cateterismos intermitentes dependiendo del tipo de vejiga neurogena.

2- Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

Restaurar la normal micción.

3- Alternativas razonables a dicho procedimiento

Uretrotomía endoscópica.

4- Consecuencias previsibles de su realización.

Las ya descritas en los apartados uno y dos de este documento.

5- Consecuencias previsibles de la 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 el 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 recuperar la micción normal.

- Hemorragia más o menos abundante que puede precisar una transfusión sanguínea. Infección urinaria o de la prótesis, que puede requerir su retirada y con riesgo de infección generalizada.
- Intolerancia a la prótesis o movilización de la misma que, puede obligar a su retirada.
- Obstrucción de la luz de la prótesis por la formación de cálculos o por crecimiento de tejido uretral.
- Incontinencia Urinaria.

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

7- Riesgos en función de la situación clínica personal 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 gravedad de riesgos o complicaciones, por lo que el riesgo quirúrgico general es mayor.

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

D/Dña.....
de.....años, con D.N.I. Nº..... y con domicilio en.....
D.....con D.N.I Nº..... y 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.....DNI.....
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.: el médico
Colegiado Nº:.....

Fdo.: el/la paciente.
DNI.....