hm hospitales

## Servicio de Oncología Radioterápica

# Consentimiento informado de radiocirugía extracraneal con gating

**PACIENTE**.....

**DNI**: .....

**Nombre del Médico que informa**: .....

**Nº de Colegiado:** é é é é é é ..

Como paciente usted tiene derecho a ser informado/a acerca de la patología que padece, así como de los beneficios y riesgos derivados de la realización de técnicas terapéuticas necesarias para su salud y bienestar.
Ud. ha recibido información sobre su **DIAGNOSTICO** de é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é ..... é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é Debido a la patología que presenta, consideramos que necesita el siguiente **TRATAMIENTO**é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é é .....

**La radiocirugía estereotáxica extracraneal** es una modalidad terapéutica que utiliza radiaciones ionizantes para el tratamiento de ciertas enfermedades. Es una técnica especial, que permite administrar con gran precisión, dosis altas de irradiación sobre el tumor, con protección máxima de los tejidos sanos, con el fin de controlar la enfermedad con la menor toxicidad posible. Previo a este tratamiento es necesario colocar una marca interna dentro del tumor (guiado por TAC o ecografía).

Para la realización de este tratamiento es necesaria la colocación mediante punción de un marcador interno para control del movimiento del tumor durante la respiración (**Gating Respiratorio)** y un sistema de verificación del tratamiento en tiempo real **(ExacTrac)** asegurando la precisión y la correcta administración del tratamiento **(Radioterapia guiada por imagen).**

Los tratamientos de radiocirugía extracraneal son hipofraccionados, es decir se administran en dosis únicas o en varias fracciones, dependiendo de la patología, la localización o el tamaño de la lesión que queramos tratar.

Lo esperado con este tratamiento es la mejoría o curación de su proceso, sin embargo no podemos asegurar que se consiga alcanzar este objetivo.

Los efectos secundarios de este tratamiento vienen determinados en primer lugar por la punción (hemorragia, neomotórax o infección) y dependen de la localización de la zona que va a ser irradiada, siendo detallados más adelante. La intensidad de los mismos suele ser leve o moderada, aunque en algunos pacientes puede ser severa e incluso requerir ingreso hospitalario. La mayoría de los efectos secundarios mejoran después de finalizar el tratamiento, aunque en algunas ocasiones son irreversibles. Excepcionalmente puede producir la muerte o ser motivo de la inducción de otro tumor. El desarrollo de las complicaciones no se puede asegurar anticipadamente debido a la naturaleza de la enfermedad, a la asociación con otros tratamientos o a la susceptibilidad de cada paciente.

Durante el tratamiento, debe informarnos de toda medicación general o tópica y de cualquier prueba diagnóstica y/o terapéutica que le vayan a realizar por indicación de otros médicos. Si usted está **embarazada** o piensa que pueda estarlo, debe comunicarlo de forma inmediata. No se debe quedar embarazada durante el tratamiento de radioterapia y si desea embarazos posteriores debe consultarlo previamente con su médico.

**LOS POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS**, derivados del tratamiento con radioterapia externa son:

- GENERALES: cansancio, malestar, decaimiento, pérdida de peso, pérdida de apetito, nauseas, vómitos, febrícula.
- PIEL: Agudos: enrojecimiento, pigmentación, descamación, ulceración, depilación. Crónicos: alteración de la coloración, atrofia, fibrosis, edema, sequedad, depilación, ulceración.
- PULMÓN Y MEDIASTINO: Agudos: dolor, ardor, dificultad al tragar, tos, afonía, fístulas, neumonitis, pericarditis, alteraciones en el electrocardiograma. Crónicos: dificultades al tragar (estrechamiento del esófago), neumonitis, fibrosis pulmonar, alteración de la función pulmonar, derrame pericárdico, pericarditis crónica, miocarditis, divertículos, fístulas y alteraciones coronarias.
- ABDOMEN SUPERIOR: Agudos: dolor abdominal, diarrea, retortijones, alteraciones de parámetros de función hepática, disminución de plaquetas. Crónicos: digestiones pesadas, alteraciones del ritmo intestinal, dolor abdominal, úlceras, perforaciones, sangrado intestinal, obstrucción intestinal, fístulas, adherencias, diarrea, malabsorción, alteraciones de parámetros de función hepática y excepcionalmente fallo hepático, hipertensión arterial, nefropatía (daño renal).

**OTRAS CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS** (Riesgos particulares, alternativas al procedimiento y complicaciones): é é é