

Cirugía de la hipertensión portal

1- Identificación y descripción del procedimiento

Mediante este procedimiento se intenta desviar parte de la sangre que llega al hígado por la vena porta a la vena cava o alguna de sus ramas o interrumpir la circulación en un tramo del aparato digestivo donde están las venas dilatadas.

Cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionar el tratamiento más adecuado. A veces hay que extirpar el bazo.

La intervención requiere la administración de anestesia y es posible que durante o después de la intervención sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados, de cuyos riesgos informaran los servicios de Anestesia y de Hematología.

2- Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

Este procedimiento pretende disminuir la presión de la sangre a la entrada del hígado disminuyendo o evitando síntomas como sangrado por boca, ascitis, etc.

Con la disminución de la presión de la sangre en el sistema portal se tratan de evitar las hemorragias digestivas por roturas de varices esofágicas (signo principal y más grave de esta entidad) la presencia de ascitis, encefalopatía hepática, bacteriemia espontánea, esplenomegalia e hiperesplenismo.

3- Alternativas razonables a dicho procedimiento

La derivación portal es el procedimiento adecuado para disminuir la hipertensión portal, de modo que la descompresión de las varices esofagogastricas con diversos procedimientos de anastomosis entre el territorio portal y el venoso sistemático, es la manera más eficaz de detener y/o prevenir la hemorragia.

4- Consecuencias previsibles de su realización.

Con este procedimiento se evitaría la presencia de ascitis y se prevendría el sangrado digestivo. Sin embargo, la derivación de la sangre portal disminuye el flujo hepático y puede facilitar la aparición de encefalopatía e insuficiencia hepática, lo que ocurre en grado distinto según el tipo de anastomosis.

5- Consecuencias previsibles de la no realización.

En caso de que no se realice el procedimiento, la hipertensión portal persistirá, siendo difícil de controlar y con riesgo elevado de aparición de nuevas hemorragias digestivas y descompensación de su ascitis, todo ello con evidente riesgo para su vida.

6- Riesgos frecuentes.

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como otros específicos del procedimiento:

- Infección o sangrado de la herida quirúrgica, flebitis, trastornos temporales de las digestiones, derrame pleural, ascitis, síntomas neurológicos generalmente transitorios, dolor prolongado en la zona de la operación.

7- Riesgos poco frecuentes.

Puede acarrear riesgos poco frecuentes aunque graves:

- Sangrado e infección intraabdominal, obstrucción intestinal, insuficiencia o coma hepático, sangrado por vía digestiva.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.) pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia, incluyendo un riesgo de mortalidad.

8- Riesgos en función de la situación clínica personal del paciente.

Es necesario, por parte del paciente, advertir de sus posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, renales, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia, que pudiera complicar la intervención o agravar el postoperatorio.

Las patologías concurrentes en cada paciente (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

D/Dña..... de.....años, con D.N.I. N°..... y con domicilio en

D..... con D.N.I N°..... y domicilio en..... en calidad de (representante legar, 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 de de

Fdo: D/Dña.....DNI.....

Fdo: D/Dña.....DNI.....

Colegiado N°.....

RENOVACION 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 de de

Fdo.: el médico
Colegiado N°.....

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