

URETROPLASTIA ABIERTA CONSENTIMIENTO INFORMADO

INFORMACION GENERAL

Es una intervención para tratar la estrechez de la uretra. La estrechez es una cicatriz de la uretra que disminuye el calibre de ésta. Puede ser debida a varias causas: congénita (habitualmente detectada en la infancia), infecciones, traumatismos o como secuela de la cirugía transuretral previa o colocación de sondas. Mediante este procedimiento se pretende mejorar la calidad miccional, así como el retiro de la sonda vesical permanente si fuera portador de ella (tanto si es uretral como de cistostomía). Además, en el mejor de los casos, por la propia naturaleza de la enfermedad, puede ser necesario realizar dilataciones uretrales periódicas (y en algunos casos otras intervenciones). El tipo de anestesia requerida será la indicada por el anestesiólogo. Es posible que, durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados. También es necesario que advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

EN QUE CONSISTE LA URETROPLASTIA

Consiste en la apertura de la uretra a nivel del pene o periné, con excisión del segmento que presenta la estenosis. Dependiendo de la localización y longitud de la estrechez se puede realizar la reconstrucción en un solo tiempo o bien puede ser preciso dejar la uretra abierta para facilitar su regeneración procediendo a la reconstrucción definitiva en un segundo tiempo. En esta reconstrucción es preciso a veces utilizar otros tejidos o materiales. También cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionar un tratamiento más adecuado. Tras la cirugía deberá llevar sonda uretral durante un tiempo, incluso será dado de alta con ella durante unos días, dependiendo del tipo de intervención.

RIESGOS DE LA URETROPLASTIA

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 los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...), y los específicos del procedimiento:

- No conseguir mejoría en la calidad miccional.
- No poder retirar la sonda vesical permanente si fuera portador de ella.

- Desarrollo de una nueva estrechez uretral que requerirá tratamientos posteriores. Entre estos puede estar indicado el proceder a la realización de un meato perineal permanente.
- Incontinencia urinaria que puede ser: total y permanente; parcial y permanente; total y temporal; parcial y temporal.
- Perforación de uretra durante el acto quirúrgico, que provoque extravasación del líquido de irrigación hacia las estructuras periuretrales, con la posibilidad de formación de absceso. De suceder esta complicación se necesitaría la práctica urgente y necesaria de otra intervención distinta.
- Hemorragia importante, tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio.
- Fístulas uretrales, cuyo tratamiento puede ser complejo, con sonda y/o intervenciones sucesivas.
- Perforación de recto cuyo tratamiento obliga a realizar una intervención distinta consistente en una laparotomía (apertura del abdomen). Habitualmente es necesario asociar a la laparotomía la realización de una colostomía (ano-artificial) temporal o definitiva.
- Tromboembolismos venosos profundos o pulmonares.
- Hemorragias digestivas que son infrecuentes pero presentes.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico, pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia. Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es bastante infrecuente.

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

Otras alternativas son la uretrotomía endoscópica, la prótesis y las dilataciones periódicas, pero en su caso la mejor alternativa terapéutica es la uretroplastia. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor, no dude en preguntar al especialista responsable.

Declaración de consentimiento

El señor/ la señora de años de edad,
con domicilio en y con identificación..... número.....
El señor/ la señora de años de edad,

con domicilio en y con identificación..... número.....
en calidad de (representante legal, familiar oa llegado del paciente).....

Declaro:

Que el Doctor/a: Urólogo de la Unidad de Urología del
..... me ha explicado que es
conveniente/necesario, en mi situación actual la realización de
.....
.....y que he comprendido
adecuadamente la información que me ha dado.

Firmado en la ciudad de Bogotá a los Días del mes de..... Del año 2...

Paciente..... CC:.....

Doctor CC:.....

Revocación del Consentimiento:

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

Ena.....de.....de 2.....

Firma el médico.....Registro médico.....

Firma el Paciente:..... CC: