

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DEL ESÓFAGO DE BARRETT CON RADIOFRECUENCIA BAIMEN INFORMATUA: BARRET-EN HESTEGORRIAREN TRATAMENDU ENDOSKOPIKOAIRRATI-FREKUENTZIA ERABILITA

Propuestas médicas y alternativas

Es conveniente proceder, en mi situación, a un TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DEL ESÓFAGO DE BARRET CON RADIOFRECUENCIA.

- El propósito principal de la técnica es la eliminación de un segmento de la capa más superficial del esófago que tiene un riesgo de degeneración maligna.
- El esófago de Barrett es la sustitución de la capa superficial esofágica por la capa superficial del estómago. En muchas ocasiones es producido por el reflujo ácido. El médico me ha explicado que en este tipo de procedimiento se utiliza un tubo flexible con una cámara de vídeo en su extremo, denominado gastroscopio, a través del cual o en paralelo se pasa un instrumento que libera ondas de radiofrecuencia que, al contactar con la capa superficial del esófago, provoca una destrucción de la capa interna de este, lo que elimina el esófago de Barrett. Aunque para ello, pueden requerirse varias sesiones hasta conseguir la eliminación endoscópica del esófago de Barrett.
- Dado que este procedimiento puede resultar molesto o doloroso para el paciente, resulta aconsejable, aunque no siempre imprescindible, realizarlo bajo sedación y analgesia utilizando fármacos por vía intravenosa. Durante el procedimiento estará monitorizada por aparatos que valorarán sus constantes vitales. La sedación siempre será dirigida por un médico. Ocasionalmente será necesaria la intervención de un anestesista. A veces se precisa anestesia general para realizar la exploración endoscópica.
- Es importante que conozca que, aunque son poco frecuentes, se pueden producir complicaciones derivadas de la sedación. Dentro de las complicaciones leves pueden ocurrir náuseas, mareos, vómitos, dificultad para orinar, flebitis, hematoma o infección en el lugar del pinchazo o reacciones alérgicas. Entre las graves destaca la hipotensión, depresión respiratoria, convulsiones, accidente vascular-cerebral, aspiración bronquial, arritmias cardíacas, reacciones alérgicas graves e incluso parada cardiorrespiratoria. Hay un riesgo mínimo de muerte.





CENTRO VASCO DE
APARATO DIGESTIVO

Alternativas

- El médico me ha informado de las alternativas existentes a esta técnica, como son el tratamiento farmacológico además de controles endoscópicos frecuentes, disección endoscópica submucosa, o bien, tratamiento quirúrgico.

Riesgos y complicaciones

- También he sido informado y comprendo que tras la realización de esta técnica endoscópica puede aparecer distensión abdominal, debido a que la endoscopia requiere forzosamente de la inyección de aire o CO₂; por lo general, este aire se expulsa en pocos minutos, con lo que ceden los síntomas de distensión abdominal. *También pueden aparecer:* malestar, náuseas, molestias en la garganta o al tragarse alimentos sólidos o líquidos. Una vez me haya recuperado por completo de estos síntomas y de los efectos de la sedación o anestesia, se procederá a darme el alta médica. En el caso de no encontrarme totalmente recuperado, permaneceré ingresado en observación. Durante los primeros días tendré que seguir una dieta de fácil deglución.
- Se me detallará la dieta en el momento que se me indique el alta médica.
- Comprendo que, a pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse *efectos indeseables* como dolor, infección, aspiración bronquial, hipotensión, hemorragia, perforación, disfagia (dificultad para tragar alimentos durante los primeros días o, en ocasiones, pasados más días, pudiendo precisar dilataciones) y distensión abdominal, reacción alérgica y/o flebitis. O, más excepcionales, como arritmias o parada cardiaca, depresión o parada respiratoria, accidente cerebrovascular agudo, daños dentales y subluxación maxilar, que pueden ser graves y requerir tratamiento médico o quirúrgico. En casos muy excepcionales, el tratamiento endoscópico del esófago de Barrett con radiofrecuencia puede ser causa de mortalidad debido a la evolución desfavorable de sus complicaciones.
- He informado al médico de todos los datos de mi historia clínica, antecedentes, fármacos y enfermedades. El médico me ha advertido de la necesidad de informar de posibles alergias medicamentosas y alimentarias, alteraciones de la coagulación de la sangre, enfermedades cardiopulmonares (infartos, valvulopatía, asma, bronquitis crónica, apnea del sueño), existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales, siendo especialmente importantes los anticoagulantes (como pueden ser Aspirina®, Clopidogrel®, Sintrom®, Aldocumar®), enfermedades infecciosas como hepatitis o cualquier otra circunstancia que pueda alterar la técnica y la evolución posterior del procedimiento.
- Igualmente autorizo al equipo médico a que, basándose en los hallazgos endoscópicos o, de surgir algún imprevisto, modifique la técnica programada.
- Entiendo que, al objeto de no comprometer el fin del tratamiento ni los beneficios esperados con el mismo, resulta necesaria mi colaboración, cumpliendo las indicaciones que se me han efectuado tanto antes como después del procedimiento endoscópico y debiendo acudir a las revisiones que me paute el médico.

Riesgos relacionados con sus circunstancias personales específicas

.....
.....

EN CONSECUENCIA DOY MI CONSENTIMIENTO PARA QUE SE ME REALICE EL PROCEDIMIENTO Y PARA QUE LA ACTIVIDAD PUEDA SER UTILIZADA CON FINES DOCENTES O INVESTIGADORES.

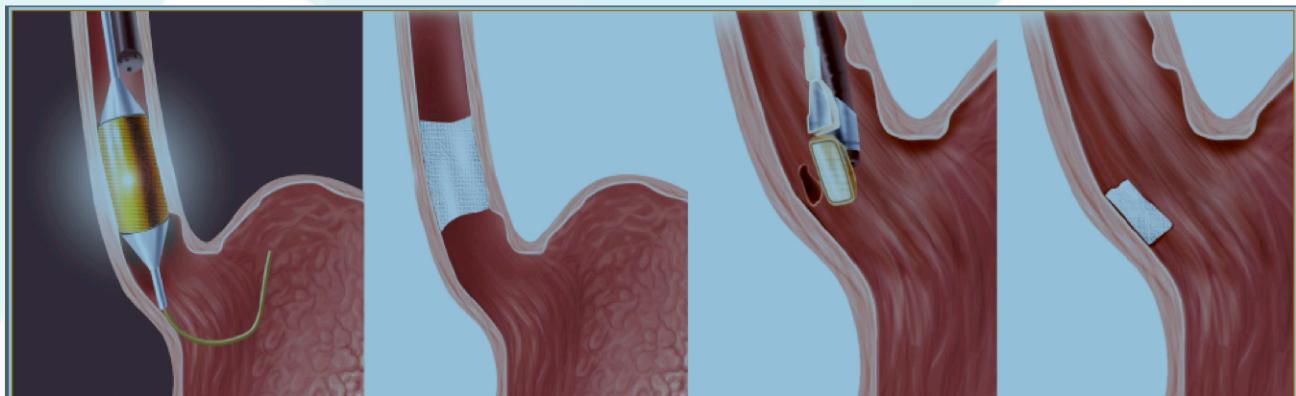
Oposamen medikoak eta aukerak

Nire egoeran, egokia da hau egitea: BARRET-EN HESTEGORRIAREN TRATAMENDU ENDOSKOPIKOA IRRATI-FREKUENTZIA ERABILTA.

- Teknika honen helburu nagusia da segmentu bat kentzea hestegorriaren geruza azalekoenean, degenerazio gaiztoa izateko arriskua dago eta.
- Barret-en hestegorria da urdailaren azaleko geruzak hestegorriaren azaleko geruza ordeztea. Kasu askotan, errefluxu azidoak sorrarazten du. Medikuak azaldu dit honelako prozeduretan hodi malgu bat erabiltzen dela; gastroskopioa esaten zaion hodi horrek muturrean bideo-kamera bat du. Hodian zehar, edo harekin paraleloan, tresna bat pasarazten da, irrat-frekuentzia uhinak askatzen dituena. Uhin horiek hestegorriaren azaleko geruzarekin kontaktatzean, suntsitu egiten da barne-geruza, eta, ondorioz, Barret-en hestegorria desagerrarazten da. Hala ere, baliteke saio bat baino gehiago behar izatea Barret-en hestegorria endoskopiaz guztiz desagerrazteko.
- Prozedura hau molesto edo mingarria izan daiteke pazientearentzat; beraz, gomendagarria da (baina ez ezinbestekoa) sedazioa eta analgesia erabiltzea, farmakoak bena barnetik sartuz. Prozedura egin bitartean, aparatu batzuen bidez monitorizatuko zaitugu, eta zure bizi-konstanteak baloratuko ditugu. Sedazioa mediku batek zuzenduko du beti. Inoiz edo behin, anestesista batek parte hartu beharko du. Batzueta, miaketa endoskopikoa egiteko, anestesia orokorra behar izaten da.

Garrantzitsua da jakitea, oso gutxitan izan arren, sedazioak konplikazioak eragin ditzakeela. Konplikazio arinen artean, hauek izan daitezke: goragaleak, zorabioak, gorakoak, txiza egiteko zaitasuna, flebitisa, hematoma edo infekzioa zitzada-tokian, edo erreakzio alergikoak. Larrien artean, hauek nabarmendu behar dira: hipotentsioa, arnas depresioa, konbultsioak, istripu baskular-zerebralra, bronkio-aspirazioa, bihotzeko arritmia, erreakzio alergiko larriak, baita bihotz eta biriketako gelditzea ere. Hiltzeko arriskua ere badago, minimoa bada ere.

Arreta emango dizuten profesional sanitarioek eta ospitale-zentroak ezagutza eta bitarteko egokiak dituzte sortu daitezkeen konplikazioak tratatzeko.



Aukerak

- Medikuak informatu egin nau teknika honek dituen alternatibei buruz: farmako bidezko tratamendua eta kontrol endoskopikoak sarri egitea; azpimukosaren disekzio endoskopikoa; edo, tratamendu kirurgikoa.

Arriskuak eta konplikazioak

- Horrez gain, adierazi didate eta ulertzen dut abdomeneko distentsioa izan daitekeela teknika endoskopiko hau egin ostean, endoskopiarako derrigorrez airea edo CO₂ injektatu behar delako; normalean, aire hori minutu gutxitan kanporatzen da, eta arintzen dira abdomeneko distentsioari lotutako sintomak.

Hauet ere izan daitezke: ondoeza; goragaleak; molestiak eztarrian, edo elikagai solidoak edo likidoak irensteaan. Sintoma horietatik eta sedazioaren edo anestesiaren ondorioetatik guztiz errekuperatzen naizenean, alta medikoa emango didate. Guztiz errekuperatuta ez banago, ingresatuta jarraituko dut, behaketapean. Lehenengo egunetan, erraz ireNSTEKO dieta bat egin beharko dut.

- Dieta, alta medikoarekin batera emango didate.
- Nahiz eta teknika egokia aukeratu eta behar bezala egin, ulertzen dut *espero gabeko* ondorioak izan daitezkeela, hala nola mina, infekzioa, bronkio-aspirazioa, hipotentsioa, odoljarioa, zulatzea, disfagia (elikagaiak irensteeko zailtasuna, lehen egunetan edo, batzuetan, egun gehiago igarota ere; hori dela-eta, beharrezkoa izan daiteke dilatazioak egitea), abdomeneko distentsioa, erreakzio alergikoa edota flebitisa. Edo, askoz kasu gutxiagotan: arritmia, bihotz-gelditzea, arnas-depresioa edo arnas-gelditzea, garuneko hodietako istripu akutua, hortzak kaltetzea, eta masailezur-subluxazioa. Larriak izan daitezke, eta beharrezkoa izan daiteke tratamendu medikoa edo kirurgikoa egitea. Oso-oso kasu bakanetan, heriotza ere eragin daiteke, irrat-frekuentzia erabiliz Barret-en hestegorriaren tratamendu endoskopikoa egitearen ondorioz, konplikazioak okerragotzeagatik.
- Medikuari nire historia klinikoko datu guztiak jakinarazi dizkiot, baita nire aurrekariak, farmakoak eta gaixotasunak ere. Medikuak jakinarazi dit beharrezkoa dela hauen gainean informatzea: medikamentu eta elikagaietako alergiak, odolaren koagulazio-alterazioak, bihotz-biriketako gaixotasunak (infartuak, balbulopatiak, asma, bronkitis kronikoa, loaren apnea), protesiak, taupadamarlagailuak, oraingo medikazioak (bereziki garrantzitsuak dira antikoagulatzailak, hala nola Aspirina®, Clopidogrel®, Sintrom®, Aldocumar®), gaixotasun infekziosoak (hepatitis, adibidez), edo teknika eta prozeduraren ondorengo eboluzioa alteratu dezakeen beste edozein zirkunstantzia.
- Era berean, baimena ematen diot talde medikoari programatutako teknika alda dezan, aurkikuntza endoskopikoei edo ustekabekoei erantzun egokia emateko.
- Ulertzen dut nire laguntza beharrezkoa dela arriskuan ez jartzeko ez tratamenduaren helburua ezta espero diren onurak ere; eta, horretarako, bete egin behar ditudala eman dizkideten jarraibideak, bai prozedura egin aurretik bai horren ostean, eta joan egin behar dudala medikuak jartzen dizkidan azterketetara.

Zeure baldintza personalei lotutako arriskuak

ONDORIOZ, BAIMENA EMATEN DUT PROZEDURA EGIN DIEZADAZUEN, ETA JARDUERA HORI IRAKASTEKO EDO IKERTZEKO HELBURUAREKIN ERABILI AHAL IZAN DADIN.



CENTRO VASCO DE
APARATO DIGESTIVO

FIRMO ESTE DOCUMENTO DESPUÉS DE HABERLO LEÍDO Y HABER TENIDO LA OPORTUNIDAD DE PREGUNTAR Y ACLARAR MIS DUDAS. POR TANTO, DESPUÉS DE HABER ENTENDIDO LO QUE SE ME VA A HACER, LOS RESULTADOS ESPERADOS Y LOS RIESGOS QUE DE TODO ELLO PUEDAN DERIVARSE.

DOKUMENTU HAU SINATZEN DUT, ONGI IRAKURRI ETA NIRE ZALANTZAK GALDETU ETA ARGITZEKO AUKERA IZAN OSTEAN. BERAZ, ULERTU EGIN DUT ZER EGIN BEHAR DIDATEN, ZER EMAITZA ESPERO DAITEZKEEN ETA ZER ARRISKU ERAGIN DAITEKEEN HORRETATIK.

El Paciente/s Pazientea/k

Nombre, apellidos y DNI del paciente

Pazientearen izen-abizenak eta NAN

Firma y fecha

Sinadura eta data

El/La Médico/s Medikua/k

Nombre, apellidos y número de colegiado

Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.

Firma y fecha

Sinadura eta data

**Representante: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad / Ordezkaria: adingabekorik
edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan**

Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal

Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna

Firma y fecha

Sinadura eta data

**DESISTIMIENTO del paciente o representante legal / Pazientearen edo legezko ordezkariaren
ATZERA EGITEA**

**Comprendo el alcance y los riesgos de NO SOMETERME al procedimiento indicado. Y en tales
condiciones ejerzo mi derecho de desistimiento**

Adierazitako prozedurapean EZ JARTZEAREN irismena eta arriskuak ulertzen ditut. Eta halako baldintzetan atzera egiteko eskubidea egikaritzen dut.

Firma y fecha

Sinadura eta data