

## COLOCACIÓN DE PRÓTESIS ESOFÁGICA CONSENTIMIENTO INFORMADO

### INFORMACIÓN

La colocación de una prótesis esofágica es una intervención que sirve para aumentar el calibre de la zona del esófago que tiene estrechada para que pueda tragarse.

Se introducirá a través de la boca, un tubo que lleva en su extremo una prótesis, que se colocará en esa zona del esófago. Esta intervención se realiza con sedación y tiene una duración aproximada de 30 minutos.

Para controlar si se produce alguna complicación, y poder comprobar que ha sido efectivo, tendrá que permanecer ingresado en el hospital unas 24 horas.

### SEDACIÓN

La sedación consiste en administrarle medicamentos por vía intravenosa, que eviten el dolor y hagan que se encuentre más tranquilo, produciéndole cierto grado de somnolencia. El anestesiólogo dispone de monitores para medir el grado de sedación.

### RIESGOS Y COMPLICACIONES

Por la técnica que estamos realizando:

- Dolor en el tórax, que cede con analgésicos.
- Sangrado o hemorragia leve en el esófago, que normalmente cede sola. Raras veces, se puede producir una hemorragia más importante.
- Obstrucción de la prótesis por comida, que se resuelve fácilmente.
- Desplazamiento de la prótesis que le hemos colocado.
- Infección del pulmón (neumonía por aspiración).

**Complicaciones excepcionales pero más graves**, son la rotura del esófago que en ocasiones requerirá intervención quirúrgica, y la perforación en el interior de la cavidad torácica produciendo una inflamación e infección de esa zona (mediastinitis), que de no resolverse, podría llegar a producir la muerte (hasta en 6 de cada 100 pacientes).

Por la sedación:

Menores que los de una anestesia general. Entre los riesgos potenciales se encuentra la sedación excesiva, bajada de tensión o dificultad respiratoria, que pueden incluso ser más frecuentes que con anestesia general, pero fácilmente solucionables.

Por la exposición a los rayos X:

Para la realización de esta intervención se utilizan rayos X que pueden originar efectos nocivos en el organismo; los beneficios derivados de esta prueba compensan estos efectos y en cualquier caso, y en cumplimiento de la legislación vigente, se utilizará la dosis mínima para completar los objetivos de la intervención.

EL HOSPITAL PONDrá A SU DISPOSICIÓN LOS MEDIOS NECESARIOS PARA TRATAR ESTAS POSIBLES COMPLICACIONES.

## AVÍSENOS

Es necesario que nos advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia, ya que pueden aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos o complicaciones.

## RIESGOS PERSONALIZADOS

Algunas circunstancias personales específicas y enfermedades (diabetes, hipertensión arterial, anemia,...) pueden aumentar la frecuencia o gravedad de riesgos o complicaciones. Su médico le ha informado acerca de los riesgos específicos en su caso.

## ALTERATIVAS

En la actualidad, la alternativa sería la cirugía directa sobre la lesión del esófago mediante intervención quirúrgica.

## INFORMAZIOA

Protesi esofagikoa jartzea estutua dagoen esofago-ingurua handitzean datzan interbentzio bat da, pazienteak irentsi ahal izateko.

Muturrean protesia daraman hodi bat sartuko da ahotik, eta protesia estutua dagoen esofago-inguruan kokatuko da. Sedazioa erabiltzen da interbentzioa gauzatzeko, eta 30 minitu irauten du, gutxi gorabehera.

Interbentzioaren ondoren, ospitalean geratu beharko duzu 24 bat ordu, konplikaziorik gertatuz gero hura kontrolatzeko eta interbentzioa eraginkorra ote den egiaztatzeko.

## SEDAZIOARI BURUZ

Sedazioa medikamentuak zain-barnetik ematean datza; medikamentuen ondorioz, ez duzu minik izango eta lasaiago egongo zara, nolabaiteko somnolentzia eragingo dizulako. Sedazio-maila neurtzeko monitoreak ditu anestesiologoak.

## ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK

Erabiltzen dugun teknikagatik:

- Mina toraxeán, analgesikoen eraginez arintzen dena.
- Odol-ateratze edo hemorragia arina esofagoan, berez gelditu ohi dena. Hemorragia handiagoa sor daiteke, baina arraroa da.
- Protesia elikagaien buxatzea; erraz konpontzen da.
- Jarritako protesia lekuz aldatzea.
- Biriketako infekzioa (aspirazio-pneumonia).

**Ezohiko konplikazioak, baina larriagoak:** esofagoa haustea (batzuetan, interbentzio kirurgikoa egin behar da), eta toraxeko barrunbearen barnealdea zulatzea, eta ondorioz, inguru hori handitzea eta infekzioa sortzea (mediastinitisa). Azken konplikazioa konpontzen ez bada, heriotza ere eragin dezake (100 pazienteren artean, 6ri gertatzen zaie).

Sedazioagatik:

Anestesia orokorrak eragin ditzakeenak baino txikiagoak. Arrisku hauek sor daitezke: gehiegizko sedazioa, tentsioa jaistea edo arnasa hartzeko zaitasunak. Arrisku horiek anestesia orokorrarekin baino sarriagotan ager daitezke, baina erraz konpontzeko modukoak dira.

X izpiekiko esposizioagatik:

Interbentzio hau egiteko, X izpiak erabiltzen dira; ondorio kaltegarriak eragin ditzakete organismoan, baina proba honen abantailek konpentsatu egiten dituzte eragin horiek. Eta, indarreko legeriaren arabera, beti erabiliko da interbentzioaren helburuak lortzeko behar den dosi txikiena.

**OSPITALEAK BEHAR DIREN BITARTEKOAK IZANGO DITU PREST, GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIOAK TRATATZEKO.**

## ESAN IEZAGUZU

Halakorik baduzu, esan behar diguzu: medikamentuekiko alergiak, koagulazioaren asaldurak, bihotz-biriketako gaixotasunak, protesiak, taupada-markagailuak, egungo medikazioa, edo beste edozein kontu; izan ere, arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna handiagoa izan daiteke haien eraginez.

## ARRISKU PERTSONALAK

Egoera pertsonal jakin batzuek eta gaixotasunek (diabetesa, arteria-hipertensioa, anemia...) arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna areagotu dezakete. Medikuak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

## ORDEZKO AUKERAK

Gaur egun, beste aukera izango litzateke kirurgia egitea esofagoko lesioan zuzenean, interbentzio kirurgiko batean.



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.

<b>El Paciente/s Pazientea/k</b>
<b>Nombre, apellidos y DNI del paciente</b> Pazientearen izen-abizenak eta NAN
<b>Firma y fecha</b> Sinadura eta data
<b>El/La Médico/s Medikua/k</b>
<b>Nombre, apellidos y número de colegiado</b> Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.
<b>Firma y fecha</b> Sinadura eta data
<b>Representante: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad / Ordezkaria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan</b>
<b>Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal</b> Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna
<b>Firma y fecha</b> Sinadura eta data
<b>DESISTIMIENTO del paciente o representante legal / Pazientearen edo legezko ordezkariaren ATZERA EGITEA</b>
<b>Comprendo el alcance y los riesgos de NO SOMETERME al procedimiento indicado. Y en tales condiciones ejerzo mi derecho de desistimiento</b> Adierazitako prozedurapean EZ JARTZEAREN irismena eta arriskuak ulertzen ditut. Eta halako baldintzetan atzera egiteko eskubidea egikaritzen dut.
<b>Firma y fecha</b> Sinadura eta data