

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA  
PANCREATODUODENECTOMIA**

FECHA ENTREGA FORMULARIO: \_\_/\_\_/\_\_

Nombre del Paciente	
R.U.T del Paciente	

Es muy importante que usted participe en su proceso de atención en salud. Para ello, es nuestro deseo otorgarle las mayores facilidades y resolver sus dudas y consultas.

En este documento usted encontrará información sobre el procedimiento que le ha propuesto su médico tratante, lo que le ayudará a entender mejor la información entregada por él en la consulta. Léala atentamente, si requiere más información o que le sea aclarado algún punto, no dude en solicitarlo a su médico, él estará dispuesto a satisfacer sus requerimientos.

Lo informado verbalmente o, a través, de este documento, responde a lo que se espera que suceda en la generalidad de los casos, en condiciones normales. Debe tener presente que cada paciente es un ser único y distinto, de manera que puede suceder que no siempre se produzcan los resultados esperados y/o deseados. Pueden existir condiciones propias del paciente o del procedimiento que signifiquen mayores riesgos, o bien, influir una serie de factores imposibles de prever que modifiquen los resultados esperados, en condiciones normales.

Una vez informado, es usted quien, debe decidir si desea o no someterse a la intervención propuesta.

**INFORMACIÓN SOBRE LA INTERVENCIÓN**

**La Pancreatoduodenectomía** también conocida como operación de Whipple consiste en la extirpación de la cabeza del páncreas, duodeno, parte del estómago, vesícula y parte de la vía biliar. En la mayoría de los casos esta cirugía se realiza para el tratamiento de tumores de la cabeza del páncreas, duodeno, vía biliar o ampolla de Vater. Esta cirugía se realiza a través de una incisión abdominal de tamaño que permita una adecuada exposición de la zona operatoria, y en casos seleccionados puede ser realizada en forma laparoscópica.

En casos oncológicos se busca extirpar además los linfonodos cercanos a la zona afectada. En ocasiones puede ser necesario extirpar partes de otros órganos adheridos al tumor como bazo, colon o hígado.

Luego se reconstruye el tubo digestivo realizado anastomosis o uniones entre el estómago y el intestino, el conducto biliar y el intestino, y el páncreas y el estómago o intestino.

El tipo de anestesia requerida, salvo los procedimientos que se efectúan solo con anestesia local, será la indicada por el anesestesiólogo, con los riesgos y eventuales complicaciones propias de los procedimientos relacionados a ella, en ocasiones, es posible que durante o después de la intervención sea necesaria la transfusión de sangre y/o hemoderivados.

**Riesgos de la cirugía**

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse **efectos indeseables y complicaciones**, tanto las comunes a toda intervención quirúrgica (infección de herida operatoria, hemorragia intra o postoperatoria, trombosis venosa profunda, embolia pulmonar, presencia de hematomas, entre otras) y aquellas complicaciones generales las cuales pueden ser agravadas por las condiciones propias del paciente y patologías concomitantes (diabetes, cardiopatía, hipertensión, obesidad, etc.), como son infarto al miocardio, accidente cerebrovascular, arritmias intraoperatorias, neumonía, atelectasias, insuficiencia respiratoria, reacciones alérgicas leves o graves a medicamentos, medios de contraste u otras, **como otros específicos del procedimiento:**

**Poco graves y frecuentes:**

- Infección o sangrado de la herida
- Retención aguda de orina

- Flebitis
- Dolor prolongado en la zona de la operación
- Trastornos temporales o definitivos de la digestión
- Diabetes que requerirá insulina o antidiabéticos orales

**Poco frecuentes y graves:**

- Dehiscencia de la laparotomía (apertura de la herida)
- Fístula de alguna de las anastomosis (filtración de líquido a través de las suturas del intestino) por alteración en la cicatrización que en la mayoría de los casos se resuelve con tratamiento no-quirúrgico (medicamentos, sueros, nutrición endovenosa) o punciones, pero que a veces precisa de una reoperación
- Pancreatitis del remanente pancreático
- Colangitis

**Otros:**

- El sangrado post operatorio puede ocurrir, habitualmente en los primeros días postoperatorios y también puede requerir una reintervención.
- Infección intrabdominal puede presentarse como una peritonitis o formación de abscesos y puede tratarse con punciones o una nueva cirugía.
- La fistula pancreática ocurre con frecuencia luego de la cirugía pancreática, la cual se trata la mayor parte de las veces con drenajes abdominales que se instalan en el momento de la cirugía, y con medicamentos. A veces es necesario instalar nuevos drenajes por punción posterior a la cirugía para realizar su tratamiento, y ocasionalmente se puede requerir de una reintervención quirúrgica. Es frecuente que los pacientes sean dados de alta con drenajes abdominales posterior a la cirugía.
- La obstrucción intestinal puede presentarse y se debe a la formación de adherencias entre el intestino que pueden torcerlo u obstruirlo, y de no responder o ser factible el tratamiento no-quirúrgico, requerirá de una reintervención.

Se pueden presentar otros tipos de eventos adversos dentro del procedimiento quirúrgico como son lesiones en vías urinarias, lesiones en otros segmentos intestinales (intestino delgado o colon), lesiones en grandes vasos sanguíneos (tanto arteriales como venosos). Estos eventos al ser diagnosticados intraoperatoriamente serán reparados y si se manifiestan posterior a cirugía pueden ser manejados medicamente o requerir una reintervención quirúrgica.

Entiendo que ningún procedimiento invasivo está exento de riesgos importantes y complicaciones, incluyendo el de mortalidad, especialmente en patologías de alto riesgo como es esta.

Luego de la cirugía será trasladado a la Unidad de Paciente Crítico, despertará de la anestesia con una o dos sondas en la nariz para alimentarlo los primeros días y descomprimir el estómago, sonda para orinar y drenajes abdominales. Para su pronta recuperación es fundamental su colaboración para iniciar una kinesiterapia precoz para que pueda levantarse rápidamente.

El tiempo de la hospitalización dependerá de las características particulares de cada paciente, de su evolución, si presenta o no complicaciones y si requiere de una reintervención quirúrgica.

Como en toda cirugía mayor de esta envergadura existe un riesgo de mortalidad que depende de varios factores y que puede discutir con detalles con su médico tratante.

En casos oncológicos siempre existe la posibilidad que los hallazgos quirúrgicos demuestren un tumor más avanzado de lo que mostraban los exámenes previos lo que puede cambiar el plan quirúrgico o impedir completar la cirugía.

Independiente del tipo de cirugía realizada y de los cuidados en su postoperatorio siempre existe el riesgo de recidiva o recurrencia de su enfermedad.

Es importante tener presente que los pacientes mayores de 65 años, obesos, portadores de HIV, Enfermedad de Crohn, Cirrosis Hepática, Diabetes Mellitus, cardiopatía coronaria y otras

condiciones crónicas tienen un mayor riesgo quirúrgico. Sobre el particular se puede solicitar mayor información al médico.  
Eventualmente podría ser necesario trasladar al paciente a una unidad de tratamiento intensivo o intermedio dentro de la Clínica o a otro centro hospitalario.

### CONDICIONES PARTICULARES

Usted debe tener presente que los riesgos a los cuales se puede ver expuesto varían entre una persona y otra. Pueden existir condiciones propias (prematurez, estado físico, enfermedades preexistentes, hábitos) que signifiquen mayores riesgos, lo mismo que su forma personal de responder al tratamiento.  
Conforme a sus antecedentes, usted presenta los siguientes riesgos: \_\_\_\_\_

### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO (A llenar de puño y letra por el paciente o su representante legal)

**YO** \_\_\_\_\_ **por mí mismo/en representación del paciente ya individualizado,** declaro que he leído la hoja de información que se me ha entregado sobre **la Cirugía de Pancreatoduodenectomía** y que la he comprendido, lo mismo que la información que en forma verbal se me ha dado; se me ha permitido realizar preguntas, y se me han aclarado mis dudas, por lo que manifiesto sentirme satisfecho(a) con la información recibida.

**DECLARO** no haber omitido ni alterado datos sobre mi estado de salud, especialmente, en relación con enfermedades, alergias o riesgos personales.

**DECLARO** comprender que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar (dejar sin efecto) el consentimiento que ahora presto.

**Y EN TALES CONDICIONES, COMPRENDIENDO SU INDICACIÓN Y RIESGOS, CONSIENTO EN QUE SE ME REALICE LA CIRUGÍA DE PANCREATODUODENECTOMIA,** por el Dr.(a)\_\_\_\_\_. **DE IGUAL FORMA AUTORIZO,** en caso de necesidad inminente (que está por suceder prontamente), solicitar la concurrencia de otros profesionales; que se realicen interconsultas a especialistas; exámenes y/o que se me traslade a otras instituciones.

#### Completar por el Profesional

Firma del Consentimiento:	<b>FECHA:</b> ____/____/____	<b>HORA:</b>
Procedimiento o Intervención Quirúrgica		
Diagnóstico		
Nombre, R.U.T. y Firma Médico		

#### Completar por el Paciente o Representante Legal

Nombre, R.U.T. y Firma Paciente o Representante Legal si corresponde	
--	--

**INFORMACIÓN ENTREGADA POR:** \_\_\_\_\_  
(Llenar sólo en caso que sea diferente a quién realiza el procedimiento)