

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
RESECCIÓN TRANSURETRAL DE TUMOR DE VEJIGA**

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 cirugía consiste en acceder por la uretra, en forma reversa al flujo de orina, hasta la vejiga, inspeccionar ésta, y mediante un resectoscopio u otro instrumental, proceder a extirpar y obtener tejido para biopsia de la o las lesiones presentes en la vejiga, y coagular los distintos vasos sanguíneos que puedan sangrar.

La indicación principal de este tipo de cirugía es el tratamiento de los tumores vesicales, aunque también puede ser un procedimiento diagnóstico para evaluar lesiones sospechosas en la vejiga o realizar control biopsico tras tratamiento de lesiones vesicales previas. En algunos casos el urólogo tratante puede definir solo cauterizar lesiones vesicales pequeñas, sin obtener material para biopsia, sin embargo, en la mayoría de los casos se extrae tejido que se envía a estudio Anatomopatológico diferido (biopsia).

Esta intervención está fundamentada en hallazgos de estudios preoperatorios (ecotomografía, resultados de tomografías computadas y/o cistoscopias).

Su preparación previa requiere la presencia de orina estéril o bajo cobertura antibiótica en casos de urocultivos alterados.

La cirugía habitualmente se realiza con anestesia regional (raquídea) o general, será la indicada por el anesthesiólogo, con los riesgos y eventuales complicaciones propias de los procedimientos relacionados a ella y es posible que durante o después de la intervención sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados.

La resección del tumor puede ser un tratamiento quirúrgico único y suficiente en el caso de tumores que no infiltran las capas más profundas de la vejiga, pero que en caso de tumores más profundos (infiltrantes) el tratamiento ha de completarse con otros tipos de cirugías o terapias complementarias, que serán definidas posteriormente.

Al término de la cirugía se instala habitualmente una sonda por uretra a través de la cual se permite el acceso de un suero al interior de la vejiga (lavado vesical continuo o irrigación vesical) y a la vez permite la salida de este suero y de la orina desde la vejiga, con el objetivo de evitar la obstrucción por coágulos. Esta sonda se mantiene en el periodo postoperatorio, en un rango de tiempo variable según cada caso (frecuentemente por 2-4 días). Tras el retiro de la sonda puede salir orina clara o teñida de sangre, y durante días podrá sentir ardor al orinar. Se le recomendarán líquidos abundantes por algunas semanas, y evitar esfuerzos.

Cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones o en algunos casos la suspensión del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios.

En determinados casos y durante el post operatorio, su médico puede decidir la instilación de drogas quimioterápicas intravesicales (Mitomicina C, Doxorubicina, Gemcitabina, etc.) a través de la sonda introducida en la vejiga, con el fin de disminuir los riesgos de recurrencia de tumores vesicales. Usualmente el uso de estas drogas es bien tolerado y suele no producir ningún efecto negativo, sin embargo, en casos poco frecuentes es posible que se presente dolor en la parte baja del abdomen (suprapúbico), sangrado leve en la orina (hematuria leve), intolerancia al producto, infección urinaria, fiebre, anemia, aplasia medular, alteración de pruebas hepáticas, etc.

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 u otras, **como otros específicos del procedimiento:**

- No conseguir el cese de la hematuria.
- No poder eliminar la totalidad de la masa tumoral.
- Desarrollo de una estenosis uretral que provoque una nueva enfermedad que requerirá tratamientos posteriores.
- Incontinencia urinaria que puede ser: Total y permanente, Parcial y permanente, Total y temporal, Parcial y temporal.
- Perforación de víscera hueca durante el acto quirúrgico (recto, intestino, vejiga). De suceder esta complicación se necesitaría la práctica urgente de otra intervención distinta que consistiría en una laparotomía (apertura del abdomen) o de una punción-drenaje de consecuencias imprevisibles.
- Hemorragia incoercible, tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio. Las consecuencias de dicha hemorragia pueden ser muy diversas dependiendo del tipo de tratamiento que haya de necesitarse, oscilando desde una gravedad mínima hasta riesgo vital.
- Síndrome de reabsorción líquida, debido al traspaso inevitable del líquido de irrigación al torrente sanguíneo. Dicho síndrome puede tener una severidad variable (ceguera transitoria, hipotensión, arritmias).
- Eyaculación retrógrada, en el caso de que los tumores resecaos se encuentren en el cuello de la vejiga.
- Fiebre por complicaciones infecciosas como infecciones urinarias, y/o de la sangre, de gravedad variable.
- Trombosis venosa profunda y/o tromboembolismos pulmonares, y hemorragias digestivas, cuya presencia es infrecuente, pero se pueden presentar pese a tomar las medidas preventivas recomendadas.

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

Ningún procedimiento invasivo está exento del riesgo de complicaciones, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es muy infrecuente para este procedimiento.

Otras alternativas son la cirugía abierta, la radioterapia y la quimioterapia, pero que en su caso la mejor alternativa terapéutica es la resección Transuretral de vejiga.

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 Resección Transuretral de Tumor de Vejiga** 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 RESECCIÓN TRANSURETRAL DE TUMOR DE VEJIGA, 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:	FECHA: ____/____/____	HORA:
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)