



## 1. Identificació i descripció del procediment

Amb el pacient habitualment assegut i després de desinfectar la zona de punció, s'anestesia la zona amb anestèsic local. Es realitza una xicoteta obertura a la zona de punció amb un bisturí, aproximadament d'1 cm, i s'arriba en profunditat fins al teixit cel·lular subcutani per a introduir-hi l'agulla de biòpsia triada fins a perforar la pleura parietal. A continuació es prenen mostres per a estudiar-les des del punt de vista anatomopatològic i microbiològic.

El procediment, sempre amb indicació del metge especialista i sobretot en determinades circumstàncies, fa necessari l'ús de premedicació (atropina) i anestèsia local a la zona de la punció. De vegades pot necessitar l'ús concomitant d'una exploració ecogràfica del tòrax per a localitzar la zona més adequada a la punció.

## 2. Objectiu del procediment i beneficis que s'esperen aconseguir

És una tècnica destinada a l'obtenció d'un fragment de pleura parietal que, després de la punció del tòrax amb un trocar fi, permet l'extracció d'una mostra de teixit que s'estudia per a analitzar-lo (microbiològicament i anatomopatològicament) a fi d'aproximar-se a un diagnòstic de la malaltia.

## 3. Alternatives raonables al procediment

L'alternativa a este procediment és fer una videotoracoscòpia al quiròfan, per a la qual caldrà habitualment anestèsia general.

## 4. Conseqüències previsibles de la realització de la prova

Possibilitat d'arribar a un diagnòstic o un estadiatge correcte de la seua malaltia.

## 5. Conseqüències previsibles de la no-realització de la prova

No arribar al diagnòstic de la malaltia o realitzar un estadiatge incorrecte.

## 6. Riscos freqüents

Comprenc que, a pesar de l'adequada elecció de la tècnica i de la correcta realització d'esta, es poden presentar efectes indesitjables, com ara pneumotòrax (depenent de si es tenen malalties respiratòries cròniques com EPOC, varia de l'11 al 42%), tos i dolor toràcic (10%), infecció de la zona de punció (2%), hipotensió, nàusees i marejos (<1%)

## 7. Riscos poc freqüents

Hi ha una altra sèrie de complicacions molt més infreqüents (<1%), com la punció de la melsa, fetge, renyó o la disseminació tumoral en el trajecte de la punció.

La resta de complicacions són excepcionals, com ara arítmies o parada cardíaca, depressió o parada respiratòria, accident cerebrovascular agut, però poden ser greus i requerir un tractament d'urgència. La mortalitat és menor del 0,2 %.

## 8. Riscos segons la situació clínica del pacient

Riscos personalitzats: estan relacionats amb l'estat de salut previ del pacient, i els més significatius en el seu cas són .....

.....

## 9. Declaració de consentiment

Nom i cognoms .....

Edat .....

Domicili .....

DNI ..... SIP .....

Nom i cognoms .....

Edat .....

Domicili .....

En qualitat de (representant legal, familiar o acostat del/de la pacient) .....

....., amb DNI .....

Declare:

Que el/la doctor/a ..... m'ha explicat que és convenient/necessari, en la meua situació, la realització de .....

i que he comprés adequadament la informació que m'ha donat.

En ..... a ..... d ..... de 2 .....

Firmat: ..... DNI .....

Firmat: Dr/a ..... DNI .....

Col·legiat .....

## 10. Revocació del consentiment

Revoque el consentiment donat en data ..... d ..... de 2 ....., i no vull prosseguir el tractament, que considere finalitzat.

En ..... a ..... d ..... de 2 .....

Firmat: el/la metge/essa

Firmat: el/la pacient

Col·legiat .....

