



1. Identificació i descripció del procediment

L'adrenalectomia consisteix en l'extirpació d'una glàndula localitzada damunt del renyó anomenada glàndula suprarenal; és rar haver d'extirpar les dos (dreta i esquerra). Si fóra necessari s'administra un tractament mèdic per a controlar les possibles alteracions hormonals durant la cirurgia o després de la intervenció. A vegades pot ser necessari ampliar la resecció a altres òrgans i és possible que després de l'operació quede un dèficit hormonal que requerisca tractament mèdic de substitució.

Hi ha la possibilitat que durant la cirurgia calga realitzar modificacions del procediment, a causa de les troballes intraoperatòries, per a proporcionar el tractament més adequat.

La intervenció requereix l'administració d'anestèsia, i és possible que durant la intervenció o després d'esta siga necessària la utilització de sang i/o hemoderivats.

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

Per mitjà d'este procediment es pretén evitar el creixement excessiu de la glàndula, les alteracions generals i dels òrgans veïns i/o controlar els nivells hormonals.

3. Alternatives raonables a este procediment

La millor opció és la cirurgia, ja que en l'alteració hormonal el tractament mèdic indefinit no evita les complicacions, mentre que en la resta dels casos no hi ha alteració terapèutica eficaç.

4. Conseqüències previsible de la realització

Estarà sotmés a riscos raonables derivats de l'acte quirúrgic i de l'administració d'anestèsia. Segons el tipus d'accés quirúrgic a la glàndula (que dependrà del tipus de malaltia i de la tradició quirúrgica de l'hospital), quedarà una cicatriu més o menys gran.

5. Conseqüències previsible de la no-realització

Hi haurà persistència o agreujament dels símptomes actuals o aparició de nous. Continuarà depenent de controlar la malaltia amb medicaments.

6. Riscos freqüents

A pesar de l'adequada elecció de la tècnica i de la correcta realització d'esta, es poden presentar efectes indesitjables, tant els comuns derivats de tota intervenció, i que poden afectar tots els òrgans i sistemes, com altres específics del procediment:

- Infecció o sagnat de la ferida quirúrgica, flebitis, dolor prolongat en la zona de l'operació.

7. Riscos poc freqüents

Es poden donar riscos greus i poc freqüents com ara:

- Alteracions cardíocirculatories i hidroelectrolítiques per modificacions en els nivells hormonals, sagnat o infecció, recidiva de la malaltia.

Estes complicacions es resolen habitualment amb tractament mèdic (medicaments, sèrums, etc.), però poden arribar a requerir una reintervenció, generalment d'urgència, incloent-hi un risc mínim de mortalitat.

8. Riscos en funció de la situació clínica personal del pacient

És necessari que el pacient advertisca de les possibles al·lèrgies medicamentoses, alteracions de la coagulació, malalties cardíopulmonars, existència de pròtesis, marcapassos, medicacions actuals o qualsevol altra circumstància.

Per la situació vital actual del pacient (diabetis, obesitat, hipertensió, anèmia, edat avançada...), pot augmentar la freqüència o la gravetat de riscos o complicacions.

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

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

