



## 1. Identificació i descripció del procediment

Consistix en la col·locació, a través de l'esòfag, d'un baló en l'estómac, que s'omplirà amb sèrum salí. Al sèrum salí que contindrà el baló se li ha afegit un compost pintat (blau de metilè) que pretén que, en cas de ruptura posterior del baló, vosté ho detecte perquè l'orina adquirirà eixa coloració blava. Per a la realització d'esta tècnica és possible que siga necessària alguna preparació prèvia, tal com sedació o anestèsia, que serà la indicada per l'anestesiòleg.

Mentre el porte, haurà de modificar la quantitat i qualitat dels aliments que ingerisca. És un tractament transitori, per la qual cosa, en un temps variable (habitualment diversos mesos), necessàriament caldrà retirar el baló, amb una tècnica molt semblant.

És possible que, durant el procediment, calga modificar en algun punt la tècnica per a proporcionar un tractament més adequat.

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

L'obesitat s'associa a nombroses complicacions osteoarticulars, metabòliques i vasculars. Per mitjà d'este procediment es pretén aconseguir la pèrdua de pes que no s'ha aconseguit amb mètodes convencionals, amb l'objectiu de millorar la seua salut. També servix com a preparació prèvia a la cirurgia de l'obesitat.

## 3. Alternatives raonables al procediment

Les alternatives a este tractament són:

- La cirurgia de l'obesitat, que té més riscos que el baló intragàstric.
- La dieta hipocalòrica, que no presenta riscos afegits.

## 4. Conseqüències previsibles de la realització

La col·locació del baló provocarà previsiblement que una menor quantitat d'aliment li provoque sacietat, per a reduir així la ingesta calòrica i aconseguir la reducció ponderal.

## 5. Conseqüències previsibles de la no-realització

La no-realització del procediment farà que no es modifique la quantitat d'aliment que provoca la sacietat, i que no s'obtinguen els beneficis que s'obtindrien amb esta tècnica.

## 6. Riscos del procediment

A pesar de l'adequada elecció de la tècnica i de la correcta realització, poden presentar-se efectes indesitjables, tant els comuns derivats de tota endoscòpia digestiva i de la sedació o anestèsia realitzades, i que poden afectar tots els òrgans i sistemes, com els deguts a la situació vital del pacient (diabetis, cardiopatia, hipertensió, edat avançada, anèmia, obesitat, etc.). A més, estan els específics del procediment, que són:

- Poc greus i freqüents: molèsties i erosions en la boca i la faringe pel pas de l'endoscopi i el baló, mal de panxa, reflux d'àcid, nàusees i vòmits.
- Poc freqüents i greus: úlcera gàstrica (1.5%), erosions gàstriques (0.3 %), buidament del baló (2.4 %). Hi ha algun cas descrit de migració del baló i obstrucció intestinal. També són possibles, si es produïra una perforació d'estómac, les fistules i les infeccions peritoneals, encara que és una eventualitat molt improbable.

Encara que s'ha intentat posar tots els mitjans per a previndre les possibles complicacions, no hi ha cap procediment exempt de risc important, incloent-hi la mortalitat, però esta eventualitat és, en este procediment, molt improbable.

# Implantació de Baló Intragàstric

## 7. Riscos en funció de la situació clínica personal del pacient

És necessari que el pacient comuniqui les seues possibles al·lèrgies medicamentoses, alteracions de la coagulació, malalties cardiopulmonars, si porta pròtesis o marcapassos, si s'està medicant, o qualsevol altra circumstància.

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

## 8. Nota addicional

El facultatiu que l'atén li permetrà realitzar totes les observacions i li aclarirà tots els dubtes que li plantege en un llenguatge clar i senzill.

### 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 .....

