



1. Identificación y descripción del procedimiento

Los progenitores hematopoyéticos son el origen de todas las células de la sangre. Se encuentran en gran cantidad en la médula ósea situada en el interior de los huesos.

Antes de la obtención será necesario descartar posibles efectos adversos de la donación tanto en el donante como en el receptor.

En el donante sano, y en algunos pacientes, es recomendable que una semana antes se obtengan 1-2 unidades para autotransfusión.

La obtención de progenitores de la médula ósea se realiza en quirófano, bajo anestesia general o epidural. La médula ósea se obtiene mediante repetidas punciones en las crestas ilíacas posteriores realizadas de forma simultánea por dos facultativos, hasta obtener una cifra adecuada de células. El volumen total aspirado no sobrepasa el 15% del peso del donante que, en el adulto, oscila entre 1.000-1.500 mililitros.

La médula ósea obtenida se filtra y se deposita en una bolsa especial para su conservación (trasplante autólogo) o se administra inmediatamente al paciente (trasplante alogénico).

Esta intervención quirúrgica comporta el ingreso hospitalario durante 24-48 horas.

2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

El objetivo es obtener progenitores hematopoyéticos para la realización de un trasplante. Este procedimiento terapéutico se realiza para reemplazar una médula ósea enferma por otra sana (trasplante alogénico a partir de un donante sano), o para tratar ciertos tumores con dosis muy altas de quimioterapia o radioterapia que causarían un daño medular irreparable (trasplante autogénico a partir del propio paciente).

El beneficio que se espera alcanzar es la obtención de células para poder continuar con el plan establecido de tratamiento, en este caso el trasplante de progenitores hematopoyéticos.

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento

Obtención de progenitores hematopoyéticos de sangre periférica.

4. Consecuencias previsibles de su realización

Obtención de células para poder continuar con el procedimiento.

5. Consecuencias previsibles de la no realización

La necesidad de obtener células por otro método (aféresis) o la imposibilidad para continuar con el procedimiento del trasplante.

6. Riesgos frecuentes

Los más frecuentes son:

Anemia como consecuencia del volumen de sangre que se extrae en las múltiples punciones en las crestas ilíacas

Dolor en las zonas de punción

Hematomas en la zona de punción

Riesgo inherente a toda intervención quirúrgica y anestesia.

7. Riesgos poco frecuentes, cuando sean de especial gravedad y estén asociados al procedimiento por criterios científicos

Al tratarse de una intervención que se realiza en quirófano, con anestesia general en la mayoría de ocasiones, podemos observar, eventualmente algún efecto secundario relacionado con este procedimiento.

8. Riesgos y consecuencias en función de la situación clínica del paciente (A rellenar por el médico según las características de cada paciente y sus circunstancias personales o profesionales)

.....
.....
.....

Declaración de consentimiento

Don/doña de años de edad, con domicilio en
....., DNI y nº de SIP

Don/doña de años de edad, con domicilio en
....., en calidad de (representante legal, familiar o allegado de
la paciente), con DNI

Declaro:

Que el Doctor/a me ha explicado que es conveniente/necesario, en
mi situación la realización de
.....
y que he comprendido adecuadamente la información que me ha dado.

En a de de 2.....

Fdo.: Don / doña DNI

Fdo.: Dr/a DNI

Colegiado nº:

Revocación del consentimiento

Revoco el consentimiento prestado en fecha de de 2..... y no
deseo proseguir el tratamiento que doy con esta fecha por finalizado.

En a de de 2.....

Fdo. el médico Fdo. el/la paciente

Colegiado nº:

