



## 1. Identificació i descripció del procediment

Esta intervenció consistix a extirpar l'adenoma de pròstata. Este és un tumor benigne que creix en la pròstata, obstruïx el coll de la bufeta i dificulta o impedis la micció. En la intervenció s'extrau l'adenoma i no tota la pròstata.

Es realitza habitualment amb anestèsia general, o locoregional, a través d'una incisió en l'abdomen per damunt del pubis. Durant la intervenció, es perd ben sovint sang, que pot ser necessari reposar amb transfusió. Es deixa una sonda vesical i un tub de drenatge que es retiren en el postoperatori.

Esta intervenció és de risc moderat, que augmenta quan el pacient, a més d'edat avançada, té problemes respiratoris, cardíacs, etc. En estos casos, la mortalitat pot estar al voltant d'un 5%. Després de la intervenció, estarà amb sèrums durant 1 o 2 dies.

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

Com ja s'ha descrit abans, l'objectiu principal d'esta intervenció és extirpar l'adenoma de pròstata. Amb això, s'aconseguirà una millora de la qualitat miccional i la supressió de la sonda vesical permanent, si vosté en porta.

## 3. Alternatives raonables a este procediment

Altres alternatives a este procediment poden ser: sonda, resecció transuretral, tractament mèdic, pròtesi, làser.

## 4. Conseqüències previsible de la realització

El postoperatori normal és d'una setmana. Durant uns dies, portarà sonda vesical i, una vegada retirada esta, començarà a realitzar la micció de forma natural. Inicialment, amb xicotets trastorns (coentor, imperiositat, etc.), que desapareixeran en pocs dies.

## 5. Conseqüències previsible de la no-realització

En la seua situació actual, el facultatiu considera la present indicació com la millor opció entre les possibles. No obstant això i atés que ha rebut suficient informació, vosté és, en últim terme, lliure d'acceptar-la o no. Si no accepta la present indicació, ha de saber que hi ha una elevada probabilitat de persistència i/o progressió de la simptomatologia per la qual va consultar. Les possibles complicacions que en un futur puguen succeir i el seu abast són, en bona part, imprevisibles, incloent-hi el risc vital.

## 6. Riscos

De la mencionada intervenció és possible, però no freqüent, esperar els següents efectes secundaris o complicacions:

- No aconseguir millora de la qualitat miccional.
- No poder retirar la sonda vesical permanent, si vosté en porta.
- Desenvolupament d'una estenosi uretral que provoqe una nova malaltia que requerirà tractaments posteriors.
- Incontinència urinària, que pot ser:
  - Total i permanent
  - Parcial i permanent
  - Total i temporal
  - Parcial i temporal
- Hemorràgia incoercible, tant durant l'acte quirúrgic com en el postoperatori. Les conseqüències de la dita hemorràgia poden ser molt diverses, depenent del tipus de tractament que es necessite, i oscil·len des d'una gravetat mínima fins a la possibilitat certa de mort, com a conseqüència directa del sagnat o per efectes secundaris dels tractaments emprats.
- Problemes i complicacions derivats de la ferida quirúrgica:
  - Infecció, en els seus diferents graus de gravetat.
  - Dehiscència de sutura (obertura de la ferida), que pot necessitar una intervenció secundària.
  - Eventració intestinal (eixida d'anses intestinals), que pot necessitar una intervenció secundària.
  - Fístules permanents o temporals.
  - Defectes estètics derivats d'algunes de les complicacions anteriors o de processos de cicatrització anormals.
  - Intolerància als materials de sutura, que pot arribar fins i tot a la necessitat d'una reintervenció per a extraure'ls.
  - Ejaculació retrògrada amb probable esterilitat.
  - Excepcionalment, impotència.

El Servei d'Anestèsia l'informarà dels riscos anestèsics.

# Intervenció d'adenomectomia o prostatectomia oberta

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

És necessari que ens informe de les possibles al·lèrgies medicamentoses, alteracions de la coagulació, malalties cardiopulmonars, renals, existència de pròtesis, marcapassos, medicacions actuals o qualsevol altra circumstància que pugui complicar la intervenció o agreujar el postoperatori.

Per la seua situació actual (diabetis, obesitat, immunodepressió, hipertensió, anèmia, edat avançada...), pot augmentar la freqüència o la gravetat dels riscos o complicacions, per la qual cosa el risc quirúrgic general és major.

### 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 .....

