



1. Identificació i descripció del procediment

La nefrectomia consisteix en l'extirpació d'un renyó que està afectat per una malaltia. Una modalitat d'esta intervenció és la nefrectomia parcial. Esta es realitza quan podem conservar una part sana del renyó. Una altra modalitat és la nefrectomia radical, en què s'extrau el renyó i els teixits que el rodegen.

Estes intervencions es realitzen amb anestèsia general i habitualment la incisió és en la regió lumbar, per davall de les costelles o entre les últimes. A vegades, cal ressecar l'última costella. En cas de tractar-se d'extirpació per tumor, esta incisió és sovint en la paret anterior de l'abdomen.

Esta intervenció és una cirurgia important. La seua dificultat i gravetat depén de la malaltia del renyó (més, en cas de tumor) i de les característiques del malalt. Augmenta en els pacients molt obesos, en els de més edat, en els que tenen problemes respiratoris, cardíacs, diabètics, etc.

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

Eliminació del renyó malalt.
Desaparició dels símptomes derivats del renyó malalt.

3. Alternatives raonables a este procediment

Embolització o teràpia mèdica.

4. Conseqüències previsibles de la realització

Després de la intervenció, estarà amb sèrums durant un o dos dies.
El postoperatori normal és de set a deu dies. Poden persistir molèsties lleus en la incisió, que desapareixeran en dies.

5. Conseqüències previsibles 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. En cas de no acceptar 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 o de les seues malalties prèvies. 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 dita intervenció, és possible, però no freqüent, esperar els següents efectes secundaris o complicacions:

- No aconseguir l'extirpació del renyó.
- Persistència de la simptomatologia prèvia, totalment o parcialment.
- Desenvolupament d'una infecció urinària com a conseqüència de la sonda vesical postintervenció, si esta fóra necessària.
- Hemorràgia incoercible, tant durant l'acte quirúrgic com en el postoperatori. Les conseqüències de la dita hemorràgia són 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.
- Complicacions pulmonars com a conseqüència de l'obertura del tòrax:
 - Pneumònia.
 - Hemotòrax (sagnat en la cavitat toràctica).
 - Pneumotòrax (aire en la cavitat toràctica).
 - Hèrnia diafragmàtica, com a conseqüència de l'obertura del diafragma.
 - Paràlisi diafragmàtica, com a conseqüència de la lesió del nervi frènic i amb repercussions respiratòries més o menys greus depenent de la intensitat de la lesió.
 - Piotòrax o infecció massiva de la cavitat toràctica, amb possible resultat de mort.
 - Insuficiència respiratòria, com a conseqüència de complicacions anteriors o patologia prèvia, que oscil·larà des de molt lleu a molt greu, amb resultat de mort. Problemes i complicacions derivats de la ferida quirúrgica.
 - Infecció, en els seus diversos graus de gravetat.
 - eHiscència de sutura (obertura de la ferida o de paret muscular), que pot necessitar una intervenció secundària.
 - Ewentració intestinal (eixida del paquet intestinal a través de la ferida), que pot necessitar una intervenció secundària.
 - Fistules permanents o temporals.
 - Defectes estètics derivats d'alguna de les complicacions anteriors o de processos anormals de cicatrització.
 - Intolerància als materials de sutura, que pot arribar fins i tot a la necessitat d'una reintervenció per a extraure'ls.
 - Neuràlgies (dolors nerviosos), hiperestèsies (augment de la sensibilitat) o hipoestèsies (disminució de la sensibilitat).

- Lesions d'altres òrgans (intestí, melsa, fetge, etc.), a vegades de conseqüències imprevisibles.
- Lesió vascular important (vena cava, aorta, artèria i vena suprarenals, etc.).

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

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 de 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 comprès 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

