



1. Identificació i descripció del procediment

La vasectomia bilateral és una tècnica quirúrgica d'esterilització masculina. Consistix en la interrupció del flux d'espermatozoides procedents d'ambdós testicles a través del conducte deferent i que desemboquen en la uretra a través dels conductes ejaculadors. Esta interrupció es realitza per mitjà de la secció del conducte deferent i la lligadura d'ambdós extrems.

La vasectomia es realitza amb anestèsia local, a través de dos xicotetes incisions d'1,5 cm en ambdós arrels de l'escrot, prop de la base del penis.

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

Es practica amb la idea de perpetuïtat, però és possible reconstruir la continuïtat del deferent, en determinades circumstàncies, i sense totals garanties d'èxit.

3. Alternatives raonables a este procediment

No se n'han descrit.

4. Conseqüències previsibles de la realització

Les descrites anteriorment en els apartats 1 i 2 d'este document.

5. Conseqüències previsibles de la no-realització

Este és un procediment que no respon a cap patologia, i la seua demanda sol ser voluntària. En cas d'haver-se indicat per motius mèdics, ha de saber que 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.

6. Riscos

A pesar de ser cirurgia menor, amb anestèsia local, no està exempta dels riscos que pot presentar qualsevol tipus de cirurgia. Estos són per fortuna molt poc freqüents i es poden resumir en:

- Complicacions generals: reaccions al·lèrgiques a l'anestèsic local, que poden arribar a produir xoc anafilàctic.
- Complicacions locals: infecció o sagnat de la ferida, cicatrització anòmla, fins i tot de manera ocasional cert dolor testicular o inflamació i infecció d'este o de l'epidídim.
- Després de la intervenció, els espermatozoides van disminuint en nombre a poc a poc i, per tant, es continua sent fèrtil. S'ha de continuar utilitzant un mètode anticonceptiu segur fins que es realitze un espermograma de control que demostre l'absència total d'espermatozoides en l'ejaculació (azoospermia). Este espermograma ens assegura que tots els espermatozoides han sigut eliminats, i també descarta la possible repermeabilització espontània de la via (de forma excepcional, ha sigut descrita en la literatura la repermeabilització espontània de la via seminal de forma tardana, la qual cosa comportaria la possibilitat d'embaràs).

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 pugua 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 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

