



1. Identificació i descripció del procediment

L'angiografia és una exploració que servix per a veure les artèries renals i els renyons. Actualment, és la prova diagnòstica més exacta que existix per a valorar la irrigació sanguínia (vascularització) dels renyons. Utilitzant prèviament anestèsia local, se li punxarà en l'engonal i a continuació se li introduirà un tub molt fi (catèter), pel qual s'injectarà un líquid (mitjà de contrast) que permet veure les artèries en les radiografies. Si s'observa una estenosi (oclusió parcial d'una artèria), es pot realitzar una angioplàstia (dilatació) de la lesió, així com inserir un *stent* (malla metàl·lica) sobre esta, a fi de disminuir la possibilitat que l'estenosi reaparega en el futur. La duració de l'exploració serà, aproximadament, de 60 minuts.

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

Observar amb exactitud la vascularització del renyó o dels renyons.

Amb la informació que ens aporte esta prova, podrem arribar a un diagnòstic més precís de la seua malaltia, així com administrar el tractament més adequat.

3. Alternatives raonables a este procediment

Actualment, hi ha altres exploracions per a l'estudi de la vasculatura dels renyons, com la ressonància magnètica o la TAC; no obstant això, estes proves tenen una menor fiabilitat que l'arteriografia. D'altra banda, no permeten una actuació terapèutica *in situ*, motiu pel qual, en cas de detectar una patologia susceptible de tractament amb angioplàstia, s'haurà de realitzar una arteriografia per a realitzar el tractament.

4. Conseqüències previsibles de la realització

En cas que s'observe una patologia en la vasculatura renal i que es puga realitzar un tractament amb angioplàstia-*stent*, s'espera un augment de la circulació sanguínia del renyó, amb la qual cosa pot millorar tant la seua funció renal, en cas que estiga alterada, com preservar-se el funcionament del renyó de cara al futur. D'altra banda, en cas que esta lesió siga la responsable de la seua hipertensió arterial, esta desapareixerà o bé millorarà i, per tant, necessitarà menys tractament farmacològic.

5. Conseqüències previsibles de la no-realització

Impossibilitat per a arribar a un diagnòstic de confirmació de la seua patologia, així com a un tractament adequat.

6. Riscos

- Poden produir-se reaccions al·lèrgiques al contrast, que poden ser:

Lleus, com náusees, picors o erupcions en la pell.
Rarament greus, com alteració de la funció dels renyons.
Excepcionalment, la mort (1 de cada 100.000 pacients).

- Per la tècnica que estem realitzant:

Es pot produir un coàgul (trombe) en el vas que es punxa.
Sagnat pel setge de la punció (hematoma).
Solta d'un coàgul, amb obstrucció d'un vas a distància (embòlia), que pot requerir intervenció urgent.
Excepcionalment, extirpació del renyó (nefrectomia).

7. Riscos en funció de la situació clínica del pacient

Altres riscos o complicacions que podrien aparéixer, donada la seua situació clínica i les seues circumstàncies personals, són:

.....

.....

Angiografia – Angioplàstia – Endopròtesi d'artèria renal

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



ESPECIALITAT D'UROLOGIA