



1. Identificación y descripción del procedimiento.

Con el paciente habitualmente sentado y tras desinfección de la zona de punción se anestesia la zona con anestésico local. Se realiza una pequeña apertura en la zona de punción con un bisturí, de aproximadamente 1 cm, llegando en profundidad hasta el tejido celular subcutáneo para introducir la aguja de biopsia elegida hasta perforar la pleura parietal. A continuación se realiza la toma de muestras para su estudio anatomopatológico y microbiológico.

El procedimiento, siempre con indicación del médico especialista y sobre todo en determinadas circunstancias, hace necesario el uso de premedicación (atropina) y anestesia local en la zona de la punción. En ocasiones puede precisarse el uso concomitante de una exploración ecográfica del tórax para localizar la zona más adecuada a la punción.

2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar.

Es una técnica destinada a la obtención de un fragmento de pleura parietal que, tras punción del tórax con un trocar fino, permite la extracción de una muestra de tejido que se estudia para su análisis (microbiológico y anatomopatológico) a fin de aproximarse a un diagnóstico de la enfermedad.

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento.

La alternativa a este procedimiento es realizar una videotoroscopia en quirófano precisando habitualmente anestesia general.

4. Consecuencias previsibles de su realización.

Posibilidad de llegar a un diagnóstico o un estadiaje correcto de su enfermedad.

5. Consecuencias previsibles de su no realización.

No llegar al diagnóstico de la enfermedad o realizar un estadiaje incorrecto.

6. Riesgos frecuentes.

Comprendo que, a pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, como neumotórax (dependiendo de si se tienen enfermedades respiratorias crónicas como EPOC, varía del 11 al 42%), tos y dolor torácico (10%), infección de la zona de punción (2%), hipotensión, náuseas y mareos (<1%)

7. Riesgos poco frecuentes.

Existe otra serie de complicaciones mucho más infrecuentes (<1%), como la punción del bazo, hígado, riñón o la diseminación tumoral en el trayecto de la punción.

El resto de complicaciones son excepcionales como arritmias o parada cardíaca, depresión o parada respiratoria, accidente cerebro-vascular agudo pero pueden ser graves y requerir un tratamiento de urgencia.

La mortalidad es menor del 0.2 %.

8. Riesgos en función de la situación clínica del paciente.

Riesgos personalizados: están relacionados con el estado de salud previo del paciente y los más significativos en su caso son

9. 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:

10. 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:

