

DOCUMENT D'INFORMACIÓ I CONSENTIMENT

1. Què és?: Aquesta cirurgia pretén (amb intenció curativa o pal·liativa) l'eliminació del renyó malalt (habitualment per un tumor maligne) i la desaparició dels símptomes que provoca. Pot, a vegades, associar-se a una limfadenectomia (extirpació de ganglis) regional o ampliada; i en els casos de carcinoma renal amb trombe tumoral en vena renal, vena cava o aurícula dreta, pot necessitar maniobres de cirurgia vascular, cardiovascular i hepàtica.

2. Com es realitza?: La **laparoscòpia** (enfront de la cirurgia oberta) presenta menor dolor en el postoperatori, menors complicacions de la ferida abdominal, estada hospitalària més curta i més ràpida recuperació de l'activitat habitual. L'elecció depèn de les característiques de la malaltia, dels condicionants anatòmics, de la presència de patologies prèvies, de la disponibilitat tecnològica i per l'experiència del cirurgià/ana. És possible que una vegada començada la cirurgia per via laparoscòpica haja de reconvertir-se a cirurgia oberta si les condicions generals del pacient o de la pacient, o del camp quirúrgic, així ho requereixen. Mitjançant l'abordatge laparoscòpic s'extirpa la part de renyó malalta a través d'orificis pels quals s'introdueix una xicoteta càmera endoscòpica, així com instruments de tall i coagulació, tot això sota anestèsia general, i es provoca la insufllació abdominal mitjançant la introducció de CO₂ en el peritoneu o en el retroperitoneu. En l'anomenada "cirurgia laparoscòpica ajudada per la mà", un dels orificis d'entrada s'amplia fins a un diàmetre suficient perquè el cirurgià o la cirurgiana pugua introduir una mà dins de la cavitat abdominal per a facilitar la dissecció i posterior extracció de renyons tumorals o de major grandària. En cas de cirurgia **oberta**, l'accés és per incisions abdominals o lumbars convencionals. La nefrectomia radical oberta es reserva per als tumors molt voluminosos o amb trombe tumoral, i alguns casos que no són abordables per via laparoscòpica.

3. Quins són els riscos?:

- **Freqüents (més del 10%):** **Infecció** de la ferida, **hematoma** parietal, **dolor** abdominal, **hèrnia** incisional.
- **Infreqüents (menys de 10%):** No aconseguir l'**extirpació** del renyó; **permanència de restes** que requereixen vigilància o reintervenció; **infecció urinària**; **hemorràgia**; **complicacions pulmonars** (pneumònia, hemotòrax, pneumotòrax, hèrnia o paràlisi diafragmàtica, piotòrax, insuficiència respiratòria; **complicacions de la ferida quirúrgica** (infecció, dehiscència de sutura, fístules, defectes estètics, intolerància als materials de sutura, neuràlgies –dolors nerviosos–, hiperestèsies –augment de la sensibilitat– o hipoestèsies –disminució de la sensibilitat–); **fístules urinàries o vasculars**; **lesions d'altres vísceres** (intestí, melsa, fetge); **lesió vascular** (cava, aorta, artèria i vena ilíaca, etc.); **tromboembolismes venosos** profunds o pulmonars (fins i tot intraoperatoris en tumors amb trombe tumoral), **hemorràgies digestives**; **complicacions abdominals** a conseqüència de l'obertura de l'abdomen (paràlisi intestinal passatgera o persistent, obstrucció intestinal que necessite intervencions amb resultats imprevisibles, peritonitis o infecció de la cavitat intestinal). Totes comporten cirurgies o maniobres intervencionistes que poden suposar la pèrdua del renyó intervingut o d'altres òrgans.

4. Conseqüències previsibles de la realització: La cirurgia es realitza amb intenció curativa però pot requerir tractaments posteriors (radioteràpia, tractaments farmacològics, quimioteràpia, segones cirurgies), bé per l'agressivitat del tumor o per persistència o reaparició d'aquest.

5. Conseqüències previsibles de la no realització: La no realització de la cirurgia suposa la possibilitat de progressió del tumor i l'aparició de metàstasi i fins i tot la mort pel tumor a llarg termini si no s'estableix un tractament alternatiu.

6. Alternatives: No existeix una altra opció com a tractament curatiu, ja que la radioteràpia, la quimioteràpia o la immunoteràpia són tractaments pal·liatius. Algunes teràpies focals (crioteràpia, radiofreqüència, ultrasons d'alta freqüència) són només aplicables a casos molt concrets no aplicables a la seua situació personal.

7. Riscos en funció de la seua situació: La presa d'anticoagulants (com Sintrom, Apixabán) o antiagregants (com Aspirina o Adiro) pot condicionar un major reg de sagnat. Determinades circumstàncies, com ara diabetis, obesitat, hipertensió, anèmia, infecció urinària o edat avançada, poden augmentar la freqüència i gravetat de les complicacions quirúrgiques.

Recorde que ha d'informar de possibles al·lèrgies medicamentoses, alteracions de la coagulació, malalties concomitants, o medicacions actuals.

DECLARACIÓ D'INFORMACIÓ I CONSENTIMENT

DADES PACIENT

COGNOMS	NOM	DNI	DATA DE NAIXEMENT
Núm. SIP	DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA)		CP
LOCALITAT	PROVÍNCIA	TELÈFON	CORREU ELECTRÒNIC

DADES REPRESENTANT LEGAL

COGNOMS	NOM	DNI	DATA NAIXEMENT	EN QUALITAT DE
---------	-----	-----	----------------	----------------

DADES PROFESSIONAL

COGNOMS	NOM	CATEGORIA PROFESSIONAL	Núm. COL·LEGIACIÓ
---------	-----	------------------------	-------------------

DECLARE que:

- Se m'ha explicat que és convenient/necessari la realització d'aquest procediment
- He comprés la informació rebuda
- He pogut formular totes les preguntes que he cregut oportunes
- Se m'ha informat que en qualsevol moment puc revocar el meu consentiment Per tant :

Autoritze la realització d'aquest procediment No autoritze la realització d'aquest procediment

_____ , _____ d _____ de _____

Pacient / Representant:

Professional sanitari/ària:

Signatura: _____

Signatura: _____

REVOCACIÓ DE LA DECLARACIÓ D'INFORMACIÓ I CONSENTIMENT

Revoque el consentiment prestat en la data indicada

_____ , _____ d _____ de _____

Pacient / Representant:

Professional sanitari/ària:

Signatura: _____

Signatura: _____

RENÚNCIA AL DRET D'INFORMACIÓ

Manifeste que per raons personals renuncie al dret a la informació que em correspon com a pacient i expresse el meu desig de no rebre informació, en el moment actual, sobre el procés de la meua malaltia, sense que això implique que no puga donar el meu consentiment per a sotmetre'm a la realització d'aquesta intervenció, tal com he prestat i signat en l'apartat anterior.

_____ , _____ d _____ de _____

Pacient / Representant:

Professional sanitari/ària:

Signatura: _____

Signatura: _____

UTILITZACIÓ D'IMATGES I VÍDEOS AMB FINS CIENTÍFICS

He sigut informat/ada que el procediment pot ser gravat i les dades utilitzades amb fins científics i/o didàctics, assegurant sempre la meua intimitat i anonimat. Per això:

AUTORITZE: NO AUTORITZE:

Pacient / Representant:

Professional sanitari/ària:

Signatura: _____

Signatura: _____

REVOCACIÓ DE LA UTILITZACIÓ D'IMATGES I VÍDEOS AMB FINS CIENTÍFICS

Revoque el consentiment prestat en la data indicada:

Pacient / Representant:

Professional sanitari/ària:

Signatura: _____

Signatura: _____