



1. Identificación y descripción del procedimiento

La toracoscopia consiste en introducir un instrumento con un sistema óptico incorporado (el toracoscopio) en la cavidad pleural a través de una o dos pequeñas incisiones en el tórax. Mediante la toracoscopia, el médico puede: examinar la cavidad torácica, evacuar el líquido pleural, tomar biopsias de las lesiones pleurales, pulmonares o mediastínicas, y en casos indicados, instilar sustancias dentro de la cavidad para provocar una adherencia de las superficies pleurales (una pleurodesis) y evitar así la reacumulación de líquido o aire.

El procedimiento requiere el uso de anestesia local y, según la necesidad, se pueden poner medicamentos para ayudar a tranquilizarle. Al finalizar la operación, el médico dejará un tubo de drenaje en la cavidad pleural durante uno o más días para facilitar la evacuación del aire y líquido pleural y para ayudar al pulmón a volver a su situación normal.

Cabe la posibilidad que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones por los hallazgos, para proporcionarle el procedimiento más adecuado.

2. Objetivos del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

Mediante este procedimiento, se pretende aliviar sus síntomas y llegar a un diagnóstico de su enfermedad.

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento

En su caso no existe otro mejor procedimiento para el diagnóstico o tratamiento de su enfermedad.

4. Consecuencias previsibles de su realización

Tras la realización de este procedimiento, se dejará colocado un drenaje pleural para asegurar la salida del contenido de la cavidad pleural (aire o líquido) y conseguir la reexpansión pulmonar. Mientras lleve el tubo de drenaje, usted debe permanecer encamado o moverse con mucho cuidado para no provocar la salida accidental del tubo; también puede notar dolor en la zona de inserción del tubo que se controla fácilmente con los analgésicos habituales.

Tras el procedimiento, le quedarán unas pequeñas cicatrices en el tórax, en el lugar por donde se realizó la exploración.

5. Consecuencias previsibles de su no realización

No llegar al diagnóstico o tratamiento de su enfermedad, o realizar un estadiaje incorrecto.

6. Riesgos frecuentes

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización pueden presentarse efectos indeseables específicos poco graves y frecuentes: persistencia de fuga de aire por el drenaje pleural con persistencia del colapso pulmonar (3%), extensión de aire al tejido subcutáneo (3%), infección (<1%) y sangrado de las heridas (1%), y dolor prolongado en la zona de la operación.

7. Riesgos poco frecuentes

Pueden ocurrir riesgos poco frecuentes pero más graves: infección de la cavidad pleural o del pulmón (<1%) y hemorragia de grandes vasos sanguíneos (<1%). Las complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico, pero pueden llegar a requerir una reintervención, a veces de urgencia. La mortalidad global asociada a este procedimiento oscila entre el 0 y el 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:

