



1. Identificació i descripció del procediment

El tractament del dolor causat per la disseminació de tumors a l'esquelet es pot realitzar per mitjà de traçadors radioactius que es fixen a les lesions tumorals òssies i emeten radiació, amb la finalitat de disminuir el dolor.

Actualment els traçadors radioactius més utilitzats són el clorur d'estrónci-89 i el lexidronam marcat amb samari-153.

Este tractament està indicat en pacients amb dolor per metàstasis òssies múltiples osteoblàstiques (formadores d'os) demostrades per mitjà de gammagrafia òssia.

Tècnica: consistix en l'administració intravenosa del traçador radioactiu. En el cas de samari-153, requereix l'ingrés hospitalari per a control de l'eliminació del producte radioactiu i la recollida de residus durant 4-6 hores.

Prèviament a la realització del tractament, el personal del Servei de Medicina Nuclear corresponent l'informarà del procediment i respondrà totes les preguntes sobre este procediment.

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

És un tractament pal·liatiu del dolor; és a dir, pretén eliminar el dolor, però no la curació de la malaltia tumoral ni prolongar la supervivència del pacient.

Alleujament simptomàtic del dolor ossi amb una resposta analgèsica completa o quasi completa. Reduir l'ús d'analgèsics opiacis.

3. Alternatives raonables a este procediment

Els analgèsics opiacis i la radioteràpia externa es poden complementar com a tractaments contra el dolor.

4. Conseqüències previsibles de la realització

Contribució al tractament simptomàtic d'estos pacients i millora de la qualitat de vida.

5. Conseqüències previsibles de la no-realització

Persistència de mala situació vital per simptomatologia dolorosa incontrolable. Augment del consum d'opiacis i els seus efectes secundaris.

6. Riscos freqüents

En menys de la mitat dels pacients es pot produir una lleu disminució del nombre de glòbuls blancs i de plaquetes, que és transitòria i es recupera espontàniament.

7. Riscos poc freqüents

En menys del 10% de pacients pot haver-hi augment transitori del dolor ossi en la primera setmana després del tractament, que després desapareix, i que s'ha descrit com un possible signe de bona fixació i eficàcia del traçador radioactiu.

Rarament s'han observat símptomes com nàusees i marejos.

8. Riscos en funció de la situació clínica del pacient

Si el pacient presenta escassa quantitat de cèl·lules sanguínies prèviament, per altres tractaments o per la invasió de la medul·la òssia, s'han descrit casos aïllats d'infeccions o hemorràgies. Està contraindicat si la reserva de cèl·lules de la medul·la òssia està molt afectada, en cas d'embaràs, durant la lactància i en pacients amb insuficiència renal severa.

Declaració de consentiment

Nom i cognoms

Edat

Domicili

DNI SIP

Nom i cognoms

Edat

Domicili

En qualitat de (representant legal, familiar o acostatat 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

