



1. Identificació i descripció del procediment

El tractament immunosupressor consisteix en l'administració de fàrmacs via oral o intravenosa, entre els quals destaquen els corticoides, la ciclofosfamida, l'azatioprina, el micofenolat, la ciclosporina, el clorambucil, el tacròlim, la rapamicina i altres. El seu equip de nefròlegs l'haurà informat de la malaltia que patix i quina és la combinació més apropiada per a aconseguir el control de la seua malaltia.

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

L'objectiu del tractament amb immunosupressors és abaixar la potència i l'eficàcia de les seues defenses, per tal de disminuir la inflamació que afecta els seus renyons i probablement altres òrgans del seu cos. El benefici que s'espera del tractament és detindre la progressió de la malaltia i l'evolució cap a la insuficiència renal i la diàlisi, encara que a vegades és necessari canviar o associar altres tractaments més potents.

3. Alternatives raonables a este procediment

En el moment actual els nefròlegs no disposem d'altres tractaments eficaços que ens asseguren poder detindre la progressió de la seua malaltia.

4. Conseqüències previsibles de la realització

No produïxen cap conseqüència negativa previsible. En cas de no realitzar-se es perdria informació diagnòstica o de seguiment que podria ser important per al seguiment i per al tractament correcte.

5. Conseqüències previsibles de la no-realització

Si l'equip mèdic de nefròlegs considera indicat l'inici de tractament immunosupressor, la no-instauració d'este pot implicar la pèrdua total de la funció dels renyons, de manera que requeriria l'inici de la diàlisi; en funció de la malaltia hi ha un risc de mortalitat elevat, que arriba fins al 90% després d'un any sense tractament.

6. Riscos freqüents

Els riscos més freqüents, en la fase inicial del tractament, són els que corresponen a la disminució de les defenses i, per tant, es troba augmentat el risc de presentar infeccions (cistitis, pneumònies, infeccions cutànies per herpes virus, etc.). També, i en especial relació amb el tractament amb corticoides, pot aparéixer diabetis (sucre en la sang), osteoporosi (pèrdua de calci dels ossos), alteracions cutànies (debilitat de la pell, acne i unflor de la cara), augment de pes, etc.

7. Riscos poc freqüents

La taxa global de mortalitat relacionada amb el tractament immunosupressor és menor del 5% anual i generalment es troba en relació amb l'aparició d'infeccions severes (pneumònies greus, tuberculosi, infeccions per fongs, etc.) i amb l'aparició de tumors. Tot açò a causa de la disminució de les defenses. En tot cas, els nefròlegs que l'atenen coneixen estos possibles efectes i realitzaran les mesures preventives i el seguiment adequat per a minimitzar estos riscos.

8. 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

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

