

## PROSTATECTOMIA RADICAL

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### **INFORMACION GENERAL**

Mediante este procedimiento se pretende la eliminación de la próstata enferma y la desaparición de los síntomas derivados de esta enfermedad, con intencionalidad curativa a largo plazo. Está indicado por la presencia de un tumor maligno y la intervención se realiza con intención curativa.

El tipo de anestesia requerida será la indicada por el anestesiólogo. Es posible que, durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados. También es necesario que advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

#### **EN QUE CONSISTE LA PROSTATECTOMIA RADICAL**

La extirpación total de la próstata se practica habitualmente a través de una incisión abdominal, por encima del pubis y excepcionalmente a través de una incisión perineal, por detrás de los testículos.

También cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionar un tratamiento más adecuado o no realizarla, porque la enfermedad está más avanzada de lo previsto o por dificultades técnicas. En este caso seguirá tratamiento hormonal o radioterapia que es una forma muy efectiva de controlar el crecimiento y la evolución del tumor maligno de la próstata. Tendrá que llevar sonda por un periodo amplio, aunque puede hacerse de forma ambulatoria.

#### **RIESGOS DE LA PROSTATECTOMIA RADICAL**

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...), y los específicos del procedimiento:

- No conseguir la extirpación de la próstata.
- Persistencia de la sintomatología previa total o parcialmente.
- Hemorragia incoercible, tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio.
- Complicaciones abdominales como consecuencia de la apertura del abdomen: parálisis intestinal pasajera o persistente; obstrucción intestinal que precisa la práctica de reintervención; peritonitis (infección de la cavidad intestinal).
- Problemas y complicaciones derivadas de la herida quirúrgica: infección en sus diferentes grados de gravedad; dehiscencia de sutura (apertura de la herida); eventración intestinal (salida del paquete intestinal); fístulas permanentes o temporales; defectos estéticos; intolerancias a los materiales de sutura; neuralgias (dolores nerviosos), hiperestésias (aumento de la sensibilidad) o hipoestésias (disminución de la sensibilidad).
- Impotencia coeundi (imposibilidad física de erección peneana), en un elevado número de casos.
- Incontinencia urinaria, sobre todo nocturna en un elevado número de casos.
  - Problemas derivados de la linfadenectomía necesaria antes de la propia prostatectomía (aunque dentro del mismo acto quirúrgico): lesiones vasculares severas (arterias aorta, ilíacas, hipogástricas); lesiones venosas (estas lesiones pueden dar lugar a hemorragias importantes; lesiones uretrales tanto en la realización de la propia prostatectomía o la linfadenectomía; perforación; desinserción; fibrosis reactiva y estenosis a largo plazo; linfocele).
- Retención urinaria al retirarse la sonda y/o estenosis de la unión vesicouretral, que pueden requerir nuevo sondaje, punción vesical o nueva cirugía.
- Tromboembolismos venosos profundos o pulmonares.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros...) pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia.

Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es bastante infrecuente.

De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos de este Centro están disponibles para intentar solucionarla.

## RIESGOS PERSONALIZADOS

---

---

### QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

Otras alternativas son la radioterapia, el tratamiento hormonal y la cirugía paliativa (orquiectomía, etc.) pero en su caso la mejor alternativa terapéutica es la prostatectomía radical.

Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor, no dude en preguntar al especialista responsable, que le atenderá con mucho gusto.

#### Consentimiento

Yo, Sr./a. \_\_\_\_\_ doy mi consentimiento para que me sea realizada una **PROSTATECTOMIA RADICAL**.

Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo, y declaro estar debidamente informado/a, habiendo tenido oportunidad de aclarar mis dudas en entrevista personal con el Dr. \_\_\_\_\_

Asimismo, he recibido respuesta a todas mis preguntas, habiendo tomado la decisión de manera libre y voluntaria.

En la Ciudad de \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

#### TESTIGO

CÉD. NO. :  
M.N./M.P.:

#### PACIENTE

CÉD. NO. :

#### MEDICO

Dr.:

#### REPRESENTANTE LEGAL

CÉD.  
NO. :

#### Denegación o Revocación

Yo, Sr./a. \_\_\_\_\_ después de ser informado/a de la naturaleza y riesgos del procedimiento propuesto, manifiesto de forma libre y consciente mi denegación / revocación (táchese lo que no proceda) para su realización, haciéndome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta decisión.

En la Ciudad de \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

#### TESTIGO

CÉD. NO. :  
M.N./M.P.:

#### PACIENTE

CÉD. NO. :

#### MEDICO

Dr.:

#### REPRESENTANTE LEGAL

CÉD.  
NO. :