

## **RESECCION TRANSURETRAL DE PROSTATA**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **INFORMACION GENERAL**

La resección transuretral es una intervención que consiste en la extirpación de parte de la próstata, que por su crecimiento obstruye el cuello de la vejiga y dificulta o impide la micción. Esta intervención se practica en casos de crecimiento benigno de la próstata, adenoma, o de crecimiento maligno, carcinoma y menos frecuentemente por otras enfermedades de la próstata.

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 (en un 15% de los casos, dependiendo de las características del paciente y de la próstata). 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 RESECCION TRANSURETRAL DE PROSTATA**

Consiste en la introducción por uretra de un instrumento, el resector, con el cual se corta la próstata en pequeños fragmentos. En esta operación es normal la pérdida moderada de sangre.

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.

El postoperatorio normal es de 4 a 7 días durante los cuales llevará sonda. Una vez retirada ésta, comenzará a realizar micciones normales, inicialmente con pequeños trastornos (escozor, imperiosidad) que irán desapareciendo.

#### **RIESGOS DE LA RESECCION TRANSURETRAL DE PRÓSTATA**

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 mejora de la calidad miccional.
- No poder retirar la sonda vesical permanente si fuese portador de ella.
- Desarrollo de una estenosis uretral que provoque una nueva enfermedad que requerirá tratamientos posteriores.
- Incontinencia urinaria que puede ser: total y permanente; parcial y permanente; total y temporal; parcial y temporal.
- Perforación de víscera hueca durante el acto quirúrgico: recto; intestino; vejiga. De suceder esta complicación se necesitaría la práctica urgente y necesaria de otra intervención distinta que consistiría en una laparotomía (apertura del abdomen), de consecuencias imprevisibles, donde se incluye, aunque remotamente, la posibilidad de muerte.
- Hemorragia incoercible, tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio.
- Síndrome de reabsorción líquida, debido al trasvase inevitable del líquido de irrigación al torrente sanguíneo. Dicho síndrome puede variar desde leve intensidad (ceguera o visión borrosa transitoria, hipotensión,...) a gravedad máxima.
- Eyaculación retrógrada con probable esterilidad.
- Tromboembolismos venosos profundos o pulmonares.
- Hemorragias digestivas que son infrecuentes pero presentes.
- Esta cirugía no elimina el riesgo de desarrollo futuro de un cáncer en el tejido que no se extirpa, aunque es tan bajo, que no justifica mantener controles rutinarios después de la cirugía.

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 adenomectomía prostática abierta, el tratamiento médico y el catéter permanente, pero en su caso la mejor alternativa terapéutica es la resección transuretral de próstata.

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 **RESECCION TRANSURETRAL DE PROSTATA.**

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. :