



## BAIMEN INFORMATUA / CONSENTIMIENTO INFORMADO

### CO2-LASER BIDEZKO LARINGEKTOMIA PARTZIALA ZUZENEKO LARINGOSKOPIA EGINEZ LARINGECTOMIA PARCIAL CON LASER DE CO2 A TRAVES DE LARINGOSCOPIA DIRECTA

#### A. IDENTIFIKAZIOA:

**MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:**  
<<NOMBREMEDICO>> /  
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

#### B. AZALPENA:

Laringektomia partziala da laringeko zati bat erazteko erabiltzen den teknika kirurgikoa. Batzuetan, ondoko atalak ere erazten dira, lesio gaizto batek kaltetuta daudenean. Pazientaren ahotik zehar egiten da, laringoskopia izeneko hodi bat, eta CO2-ko laser bat erabiliz, anestesia orokorrak lagunduta.

Batzuetan, teknika honetan behin-behineko trakeotomia egin behar izaten da (trakea kanpoarekin komunikatzea, saman egiten den zulo baten bidez); kanula batek mantentzen du irekita, arnasketa errazteko. Elikatzeko zunda ere jar daiteke.

Bai kanula, bai elikatzeko zunda aldi baterako jartzen dira, pazienteak normaltasunez arnastu eta elikatzeko gai izan arte. Beharrezkoa bada, trakeotomia mantendu egingo da, erradioterapia bidezko ondorengo tratamendua egiten den bitartean, edo ezinezkoa denean kentzea ingurune horretako orbaintzea dela-eta.

Trakeotomia eginez gero, beharrezkoa da trakeako zulotik fluidifikanteak instilatzea, eta jariakinak xurgatzea.

Orbaintzeko, 10-20 egun behar izaten dira. Hala ere, pazienteak askoz lehenago joan daiteke etxera, medikuak hala iritziz gero. Ondoren, kanpo-kontsultetan egingo zaio kontrola, normalean; bertan behar diren azterketak eta zainketak egingo dizkiote.

Interbentzioaren ondoren, ondorio bezala, disfonia bat geratu ahal da (marranta).

Kasu batzuetan, erradioterapia eta/edo kimioterapiaren bidez osatu beharko da tratamendu kirurgikoa.

**INTERBENTZIO HAU EGIN EZEAN,** pazientearen heriotza eragingo du interbentzio kirurgikoa egiteko arrazoia izaten den tumoreak daukan eboluzioak, inguru horretan bertan, edo haratago zabaltzeagatik (metastasia esaten zaio horri). Hedatze honek arazoak eragingo ditu irensteko, infekzioak, eta odoljarioak.

#### A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL MÉDICO RESPONSABLE:  
<<NOMBREMEDICO>> /  
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

#### B. DEFINICIÓN:

Llamamos laringectomía parcial a la técnica quirúrgica que tiene como finalidad la extirpación de una parte de la laringe y, a veces, de las estructuras adyacentes, que están afectadas por una lesión maligna, a través de la boca del paciente, mediante la introducción de un tubo llamado laringoscopio, la utilización de un laser CO2, y bajo anestesia general.

En ocasiones, esta técnica requiere la realización de una traqueotomía provisional, -comunicación de la tráquea con el exterior mediante un orificio que se practica en el cuello- y que se mantiene abierto mediante una cánula, facilitando así la respiración. También se puede colocar una sonda de alimentación.

Tanto la cánula como la sonda de alimentación son provisionales, hasta que el paciente pueda respirar y alimentarse normalmente. La traqueotomía se mantendrá, si es necesario, durante el tratamiento posterior con radioterapia o si la cicatrización de la zona intervenida no hace posible su retirada.

Si se realiza traqueotomía, hay que instilar fluidificantes a través del orificio traqueal y aspirar las secreciones.

La cicatrización dura entre 10 y 20 días. No obstante, a juicio de su médico, el paciente puede abandonar el hospital mucho antes. Posteriormente será controlado, generalmente en las consultas externas, en donde se le practicarán las revisiones y cuidados necesarios.

Tras la intervención y, como secuela, puede quedar una disfonía- esto es una ronquera.

En algunos casos será necesario complementar el tratamiento quirúrgico con radioterapia y/o quimioterapia.

En caso de NO EFECTUARSE ESTA INTERVENCION, la evolución del tumor, que suele ser la razón de la intervención quirúrgica, ocasionara la muerte del paciente por extensión local, regional o a distancia -lo que conocemos como metástasis-. Esta extensión provocara problemas para la deglución, infecciones y hemorragias.



## C. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

- **Odoljariora izateko arriskua dago, eta, haren ondorioz, beste ebakuntza bat egin behar izatea, edo transfusio bat, eta konplikazio kardiobaskularrak ere sor ditzake.**
- **Zauri kirurgikoan, edo arnas aparatuan infekzioa gerta daiteke, hau da: trakeitisak (trakeako hanturak), bronkitisak eta pneumonitisak, besteak beste.**
- **Trakeotomiako kanulan (egin denean betiere), trakean, edo bronkioetan muki lehorra pilatzea gerta daiteke (muki-tapoiak); horren ondorioz, disnea bat sor daiteke (arnasteko zailtasuna).**
- **Era, berean, ager daitezke disfagia (irensteko zailtasuna), eta irentsitakoa bide faltsutik joatea (eztarrian trabatzea), normalean aldi batez izaten dira, baina behin betiko gera litezke.**
- **Honelakoak gerta daitezke: edema bat (laringeko hantura); laringea estutzea (laringeko estenosisa); edo, sinekia bat (orbaintze-bridak laringean). Horien ondorioz, arnasteko zailtasuna ager daiteke. Horrelakoetan, beharrezkoa izan daiteke tratamendu medikoa agintzea, trakeotomia bat egitea (lehenago egin ez bada), edo, trakeotomia egin bazen, gerta daiteke kanula kentzerik ez egotea.**
- **Nekez bada ere, perkondritisa gerta daiteke (laringeko kartilagoen hantura), edo samako alde bigunetako nekrosia (suntsiketa).**
- **Lepoko, edo mediastinoko enfisema ager daiteke (aire-burбуила txikiak agertzea saman edo toraxean).**
- **Baliteke ultzera gastroduodenala eta depresioa agertzea, estresak eraginda. Gaixotasuna berriro ager daiteke, epe laburrean edo luzean. Orbain antiestetikoa, edo mingarria gelditu daiteke.**
- **Laserrak ahoan edo aurpegian erredurak sor ditzake, eta, inoiz, arnasbideetako erredurak (intubazio-hodiak erretzeagatik, edo babes-mahukak apurtzeagatik). Era berean, oxigenoak eta gas anestesikoak sutzea gerta daiteke.**

## C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Puede producirse una hemorragia que pueda requerir una nueva intervención, una transfusión e, incluso, pueda producir complicaciones cardiovasculares
- Puede producirse una infección de la herida quirúrgica, o del aparato respiratorio, tales como traqueítis – es decir, inflamaciones de la tráquea-, bronquitis y neumonitis.
- Pueden producirse acúmulos de moco seco, lo que se denomina tapones mucosos, en la cánula de traqueotomía, si es que esta se ha realizado, la tráquea o los bronquios, lo que podría determinar una disnea – dificultad respiratoria-.
- También pueden aparecer disfagia – dificultades para tragar- y falsas rutas en la deglución –atragantamientos-, generalmente temporales, pero que pueden quedar como secuela.
- Puede producirse un edema, es decir una inflamación de la laringe, una estrechez de la laringe – que llamamos estenosis laríngea- o la aparición de una sinequia – bridas cicatriciales – en la laringe. Estas circunstancias podría determinar la aparición de una dificultad respiratoria. Dicha dificultad respiratoria requeriría la prescripción de un tratamiento médico, la realización de una traqueotomía si es que esta no se hubiera realizado previamente, e incluso, la imposibilidad de retirar la cánula de la traqueotomía, si es la hubiera.
- Es excepcional, pero puede aparecer una pericondritis –inflamación de los cartílagos de la laringe-, o necrosis –destrucción- de las partes blandas del cuello.
- Puede aparecer un enfisema cervical o mediastínico – pequeñas burbujas de aire en el cuello o en el torax.
- Es posible que aparezca, por el stress, una úlcera gastroduodenal y una depresión. Cabe la posibilidad de una recidiva –reaparición- de la enfermedad, temprana o tardíamente. Puede quedar cicatriz antiestética o dolorosa.
- El laser puede producir quemaduras en la cara, boca y, excepcionalmente, quemaduras en la vía aérea tras la combustión de los tubos de intubación o la rotura de manguitos protectores. Puede producirse, asimismo la ignición del oxígeno y gases anestésicos.



- **Horietaz gain, interbentzio guztiek izan ditzaketen konplikazioak eta anestesia orokorrari lotutakoak ere badaude: nahiz eta ebakuntza aurretik azterketa osoa egin, eta maniobra kirurgiko eta anestesiko guztiak ahalik eta kontu handienaz eginda egon, anestesia orokorra erabiltzen den 15.000 interbentzio kirurgikoko heriotza kasu bat gertatzen da, anestesia orokorraren ondorioz, hain zuzen ere. Oro har, arrisku anestesikoa areagotu egiten da adinak, beste gaixotasun batzuek, eta gaixotasun horien larritasunak eraginda.**

- No hay que ignorar, además de todo ello, las complicaciones propias de toda intervención quirúrgica, y las relacionadas con la anestesia general: a pesar de que se le ha realizado un completo estudio preoperatorio, y de que todas las maniobras quirúrgicas y anestésicas se realizan con el máximo cuidado, se ha descrito un caso de muerte por cada 15.000 intervenciones quirúrgicas realizadas bajo anestesia general, como consecuencia de la misma. En general, este riesgo anestésico aumenta con la edad, con la existencia de otras enfermedades, y con la gravedad de las mismas.

#### **D. ZURE EGOERA PERTSONALA DELA-ETA, HONAKO ARRISKUAK ERE BADAUDE:**

#### **D. RIESGOS RELACIONADOS CON SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES ESPECIFICAS:**

<~~ ~>

<~~ ~>

#### **E.BESTELAKO AUKERAK:**

#### **E. ALTERNATIVAS:**

**Erradioterapia eta kimioterapia izan daitezke ordezkoak, baina kirurgiak baino arrakasta maila txikiagoa daukate, gehienetan. Hala ere, hiru tratamenduok era egokian nahastu daitezke, gaur egun.**

Pueden ser la radioterapia y la quimioterapia, con menor probabilidad de éxito que la cirugía en la mayoría de los casos. No obstante, en la actualidad, las tres formas de tratamiento pueden combinarse de manera adecuada.



<--

**Datuak babesteari buruzko oinarrizko informazioa:**  
**Interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetza – Euskal osasun-zerbitzuak tratatuko dituela. HISTORIA KLINIKOA tratamenduaren xedea da pazientearen historia klinikoren datuak izatea, horren jarraipena egiteko eta laguntza-jarduera kudeatzeko, legezko betebeharrak betetzeko. Posible da datuak honako hauei jakinaraztea: Eusko Jaurlaritzaren Osasun Saila, GSIN, agintari judizialak eta aseguru-etxeak. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzaren Osasun Sailak eta Osakidetzako langile sanitarioek eman dituzte. Interesdunak eskubidea du datuetara sartzeko eta horiek zuzendu edo ezabatuzko, eta tratamendua mugatzeko edo horri uko egiteko. Datuen babesari buruzko informazio gehiago duzu webgune honetan:**

<http://www.osakidetza.euskadi.eus/babesdatuak>

*Información básica sobre protección de datos: Se informa a la persona interesada de que sus datos personales serán tratados por Osakidetza – Servicio vasco de salud. La finalidad del tratamiento HISTORIAL CLINICO es la de disponer de los datos de la Historia Clínica del paciente para el seguimiento del mismo y la gestión de la actividad asistencia, conforme al cumplimiento de una obligación legal. Pueden realizarse comunicaciones de datos al Departamento de Salud del Gobierno Vasco, al INSS, a autoridades judiciales y entidades aseguradoras. Los datos proceden de la propia persona interesada, del Departamento de Salud del Gobierno Vasco y de personal sanitario de Osakidetza. La persona interesada tiene derecho de acceso, rectificación, supresión de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento. Podrá ampliar información en materia de protección de datos en la siguiente dirección web:*

<http://www.osakidetza.euskadi.eus/protecciondatos>

DOKUMENTU HAU SINATZEN DUT, ONGI IRAKURRI ETA NIRE ZALANTZAK GALDETU ETA ARGITZEKO AUKERA IZAN OSTEAN. BERAZ, ULERTU EGIN DUT ZER EGIN BEHAR DIDATEN, ZER EMAITZA ESPERO DAITEZKEEN ETA ZER ARRISKU ERAGIN DAITEKEEN HORRETATIK.

FIRMO ESTE DOCUMENTO DESPUÉS DE HABERLO LEÍDO Y HABER TENIDO LA OPORTUNIDAD DE PREGUNTAR Y ACLARAR MIS DUDAS. POR TANTO, DESPUÉS DE HABER ENTENDIDO LO QUE SE ME VA A HACER, LOS RESULTADOS ESPERADOS Y LOS RIESGOS QUE DE TODO ELLO PUEDAN DERIVARSE.

-->

**Pazientea/k / El Paciente/s**

**Pazientearen izen-abizenak eta NAN**

Nombre, apellidos y DNI del paciente

<-- <<NOMBREPACIENTE>> <<APELLIDO1PACIENTE>> <<APELLIDO2PACIENTE>> <<DNIPACIENTE>>

-->

**Sinadura/k eta data**

Firma/s y fecha



**Medikua/k / El/La Médico/s**

**Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.**

Nombre, apellidos y número de colegiado

<<NOMBREMEDICO>> / <<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

**Sinadura eta data**

Firma y fecha

**Ordezkarria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad**

**Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna**

Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal

**Sinadura eta data**

Firma y fecha

**Pazientearen edo legezko ordezkariaren ATZERA EGITEA / DESISTIMIENTO del paciente o representante legal**

**Adierazitako prozedurapean EZ JARTZEAREN irismena eta arriskuak ulertzen ditut. Eta halako baldintzetan atzera egiteko eskubidea egikaritzen dut.**

Comprendo el alcance y los riesgos de NO SOMETERME al procedimiento indicado. Y en tales condiciones ejerzo mi derecho de desistimiento

**Sinadura eta data**

Firma y fecha