



## BAIMEN INFORMATUA / CONSENTIMIENTO INFORMADO LEPOKO ADENECTOMIA / ADENECTOMIA CERVICAL

### A. IDENTIFIKAZIOA:

#### MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:

<<NOMBREMEDICO>> /  
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

### B. AZALPENA:

Diagnostikatutako lepoko adenopatia erazteko egiten den interbentzioa da adenektomia. Anestesia orokorra edo lokala erabiltzen da, kendu beharreko gongoila non dagoen eta zein neurritakoa den kontuan hartuta. Erazitako gongoilaren azterketa histopatologikoa egin ostean, batzuetan beharrezkoa izaten da beste interbentzio bat egin behar izatea, gongoilena, diagnostiko osotuagoa egin ahal izateko.

Biopsia-laginak hartuz gero, lortutako ehunen zati bat helburu zientifikoekin erabili ahal izango da, inoiz ez merkaturatzeko, aurkakorik adierazten ez den bitartean behintzat.

Prozedura hau helburu zientifiko edo didaktikoetarako filmatu ahal izango da, aurkakorik adierazten ez bada, betiere. Informazio guztia konfidentzialtasun osoz erabiliko da, Datu Pertsonalak Babesteari buruzko abenduaren 13ko 15/1999 Lege Organikoak xedatutakoari jarraiki.

#### Prozeduraren helburua eta lortu nahi diren onurak:

Aztertu beharreko gaixotasunaren diagnostikoa osatzea

#### Lor daitezkeen ondorioak:

Diagnostikoa osatzea da kirurgia honen helburua; horrek esan nahi du ez duela eragingo pazientearen gaixotasunaren eboluzio naturalean. Aztertu beharreko adenopatia erazi eta Anatomia Patologikora bidaliko da, azter dezaten. Azterketa histopatologikoaren emaitzaren arabera, paziente bakoitzari gehien komeni zaizkion tratamendu-aukerak zehaztuko dira.

### A. IDENTIFICACIÓN:

#### NOMBRE DEL MÉDICO RESPONSABLE:

<<NOMBREMEDICO>> /  
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

### B. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO:

La adenectomia es una intervención que se realiza para la extirpación de una adenopatía cervical con motivo diagnóstico. Se realiza con anestesia general o local según la situación y volumen del ganglio a extraer. Tras el estudio histopatológico del ganglio extraído, en ocasiones para llegar a un completo diagnóstico puede estar indicada una nueva intervención ganglionar.

En caso de tomas de biopsias, se podrá utilizar parte de los tejidos obtenidos con carácter científico, en ningún caso comercial, salvo que yo manifieste lo contrario.

La realización de mi procedimiento puede ser filmado con fines científicos o didácticos, salvo que yo manifieste lo contrario. Toda esta información será tratada con la mayor confidencialidad ajustándose a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de protección de datos de carácter personal.

#### Objetivos del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

Diagnóstico de la enfermedad a estudio.

#### Consecuencias previsibles de su realización

El objetivo de esta cirugía es diagnóstico, por lo que no afectará a la evolución natural de la enfermedad del paciente. Una vez extirpada la adenopatía a estudio se enviará a Anatomía Patológica para su posterior análisis. El resultado del estudio histopatológico será el que marcará la opción de tratamiento más adecuada para cada paciente.



## Egin ezean gerta daitezkeen ondorioak

Interbentzioa egin ezean, ez da diagnostiko egokirik lortuko eta pazienteak bere horretan jarraituko du gaixotasunarekin.

### C. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

Ohikoa izaten da zirujauak bisturi elektrikoa erabiltzea jarduera kirurgikoan. Ebakiak egin edo odoletan dauden odol-hodi txikiak kauterizatzeko erabiltzen da.

Horrelako tresnekin kontu handiz aritu arren, baliteke erredurak gertatzea (arinak, normalean), interbentzio-tokiaren inguruan edo pazientearen izterrean edo bizkarrean jarritako plakan (polo negatiboa).

Gongoilaren kokapenaren eta lepoaren hodi-eta nerbio-ardatzarekiko hurbiltasunaren arabera, konplikazio hauek agertu ohi dira:

- 1. Odoljarioak:** batzuetan garrantzizkoak eta arriskutsuak izaten dira pazientearentzat. Gerta daiteke "lepoko hematoma itolarri-eragilea" deitzen dena sorraraztea odoljario horrek, eta trakeotomia egin behar izatea (trakea zabaldu beharra pazientearen aireztapena lortzeko).
- 2. Bihotz-hodietako konplikazioak:** shock hipobolemikoa (odol-bolumena galtzen da); gas-enbolia (airea hodien barruan sartzea); zain-tronbosia (koagulu bat sortzea zainaren barruan); biriki-enbolia (koagulu bat kokatzea arnasbideetara doazen hodien barruan); eta bihotz-gelditzea.
- 3. Baliteke alterazio entzefalikoak agertzea, normalean burmuineko iskemiak eraginda: itsutasuna, hipoakusia neurosensoriala (gorreria) eta bertigoa; hemiplegia (gorputz erdiaren paralisia); pazientearen heriotza ere gerta daiteke.**
- 4. Laringeko edema (hantura) eta arnas zailtasunak sortu daitezke; eta, hori dela-eta, beharrezkoa izan daiteke trakeotomia egitea.**

## Consecuencias previsibles de su no realización

En caso de no efectuarse esta intervención, el paciente continuará con su enfermedad sin poder llegarse a un diagnóstico adecuado de la misma.

### C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Con frecuencia, durante el acto quirúrgico, el cirujano utiliza el llamado bisturí eléctrico. Con él realiza incisiones o cauteriza pequeños vasos que están sangrando.

Si bien se tiene un esmerado cuidado con este tipo de instrumental, cabe la posibilidad de que se produzcan quemaduras, generalmente leves, en las proximidades de la zona a intervenir o en la placa -el polo negativo- colocado en el muslo o la espalda del paciente.

Dependiendo de la localización anatómica del ganglio y su proximidad al eje vascular y nervioso del cuello, pueden aparecer las siguientes complicaciones:

1. Hemorragias que en ocasiones pueden revestir gran importancia y peligro para el paciente. en ocasiones, esta hemorragia puede ser la causa del llamado "hematoma sofocante del cuello", que pudiera requerir la realización de una traqueotomía, es decir la apertura de la tráquea para asegurar la ventilación del paciente.
2. Diferentes complicaciones cardiovasculares: shock hipovolémico (hay pérdida del volumen de sangre); la embolia gaseosa (penetración de aire en el interior de los vasos); la trombosis venosa (formación de un coágulo en el interior de una vena); la embolia pulmonar (enclavamiento de un coágulo en el interior de los vasos que llegan al aparato respiratorio); y el paro cardíaco.
3. Posibilidad de que aparezcan alteraciones encefálicas, generalmente por isquemia cerebral, tales como ceguera, hipoacusia neurosensorial (sordera) y vértigo, hemiplejía (es decir, parálisis de la mitad del cuerpo), e incluso, el fallecimiento del paciente.
4. Producirse un edema (inflamación) de la laringe, si es que ésta existe y dificultades respiratorias que puedan requerir traqueotomía.



**5. Irensteko zailtasunak sor daitezke, baita ultzera gastroduodenala ere, pazientearen estresak eragina. Lepo-besapeko plexuaren edo nerbio espinal, hipogloso, freniko eta fazialearen lesioa ere gerta daiteke. Horrek alterazioak eragin ditzake sorbalda, mingain, ezpain eta diafragmako mugimenduetan, eta inurridura ere aurpegiaren beheko aldean eta belarrian.**

**6. Zauriaren infekzioa; garrantziko odoljarioak sorraz dezake horrek, jostura irekiz gero.**

**7. Ingurunekeo larruazal-parestesiak eta orbain keloideak.**

**8. Konplikazio horietako batzuek arriskuan jar dezakete bizia. Oro har, konplikazioak izateko arriskua areagotu egiten da lepoan aurretik tratamenduak egin badira: beste interbentzio kirurgiko batzuk edo erradioterapia, adibidez.**

**9. Horietaz gain, edozein interbentzio kirurgikotan berez dauden konplikazioak ere gerta daitezke eta anestesia orokorrak ere badauzkanak: ebakuntza-aurreko azterketa osotua egin dizuten arren eta kirurgia- eta anestesia-jarduera guztiak arretaz eginda ere, jakin beharrekoa da 15.000 ebakuntza kirurgiko bakoitzeko pertsona bat hiltzen dela anestesiararen orokorraren ondorioz. Oro har, anestesiararen arriskua areagotu egiten da adinaren, beste gaixotasun batzuen eta gaixotasun horien larritasunaren ondorioz.**

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

<~ ~>

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

**Ez dago bestelako aukerarik diagnostiko histopatologikoa ziurtasunez lortzeko.**

5. Dificultades de la deglución e, incluso, una úlcera gastroduodenal por el stress del paciente. Es posible, también, la lesión del plexo cérvico-braquial o de los nervios espinal, hipogloso y frénico, que provocan alteraciones en los movimientos del hombro, lengua, labio y diafragma y adormecimiento de la parte inferior de la cara y de la oreja.

6. Infecciones de la herida que junto con dehiscencias de sutura provocaría hemorragias de importancia.

7. Parestesias cutáneas de la zona y cicatrices queloidies.

8. Alguna de estas complicaciones puede comprometer la vida. El riesgo de complicaciones suele aumentar si se han realizado tratamientos previos del cuello, tales como otras intervenciones quirúrgicas o radioterapia.

9. 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 en relación con la edad, con la existencia de otras enfermedades y con la gravedad de las mismas.

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

<~ ~>

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

No existen otras alternativas para conseguir el diagnóstico histopatológico con certeza.



<-->

**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 Osakidetza langile sanitarioek eman dituzte. Interesdunak eskubidea du datuetara sartzeko eta horiek zuzendu edo ezabatzeko, 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