



BAIMEN INFORMATUA / CONSENTIMIENTO INFORMADO
ATAL BIGUNETAKO TUMOREAK, KISTEAK ETA GANGLIOIETAKO TUMOREAK ERAUZTEA
EXTIRPACIÓN DE TUMORES DE PARTES BLANDAS, QUISTES Y GANGLIONES

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:

<<NOMBREMEDICO>> /
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

B. AZALPENA:

Artikulazio- eta tendoi-kisteak eta ganglioiak osagai likidoa edo likatsua duten tumore bigunak dira; artikulazioetatik hurbil egoten dira (batez ere, eskuan edo oinean). Kistearen edo ganglioaren neurria barnean duen likido edo substantzia likatsuaren kantitatearen arabera da. Aldiz, atal bigunetako tumoreak zelula-jatorri zehatz bateko masa baten ezohiko garapena dira, eta, beraz, haien osagaia solidoa da.

Interbentzioaren oinarria da kistea edo tumorea isolatu eta erauztea, eragiten dituen min- edo zapaltze-sintomak desagerrarazten edo murrizten saiatzeko; eta diagnostikoa egiteko ere bai. Haren zelulak aztertuta, prozesu onbera edo gaiztoa den zehaztu ahal izango da.

Anestesia behar da, lokala edo orokorra, kokalekuaren eta ezaugarrien arabera. Anestesiako Zerbitzuak zure ezaugarriak aztertuta, adieraziko dizu zein den egokiena zure kasuan.

Lesio-motaren, ezaugarrien edo egin beharreko prozeduraren arabera, baliteke medikazioa eman behar izatea, zainetan tronbosirik ez izateko edo infekziorik ez gertatzeko.

Interbentzio ostean, molestiak izango dituzu zauriaren inguruan kirurgiagatik eta orbaintze-prozesuagatik. Zenbait astetan edo hilabeteetan luzatu daiteke, edo behin betiko ere izan daiteke.

Egun batzuetan, atsedenean egon beharko duzu, interbenitutako gorputz-atala altxatuta duzula. Batzuetan, atal hori immobilizatu beharko da, ferula baten bidez. Horretaz gain, egin beharreko errehabilitazioko ariketei buruzko jarraibideak jasoko dituzu. Hasieran, indar-galera nabaritutako duzu, baina apurka-apurka berreskuratuko duzu indarra, gorputz-atala landu ahala.

A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL MÉDICO RESPONSABLE:

<<NOMBREMEDICO>> /
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

B. DEFINICIÓN:

Los quistes articulares, tendinosos y gangliones son unas tumoraciones blandas llenas de un contenido líquido o gelatinoso que se encuentran en las proximidades de las articulaciones (habitualmente de la mano o del pie). El tamaño dependerá de la cantidad de líquido o sustancia gelatinosa que tengan en su interior. En contraposición, los tumores de partes blandas suponen el desarrollo anormal de una masa de una determinada extirpe celular y, por lo tanto, su contenido es sólido.

La intervención consiste en el aislamiento del quiste o de la tumoración y de su extirpación, para intentar que desaparezca o disminuya la sintomatología dolorosa o compresiva que provoca, así como el diagnóstico de los mismos. Su estudio celular permitirá tipificarlo en un proceso benigno o maligno.

La intervención precisa anestesia que puede ser local, regional o general dependiendo de donde se encuentre y de sus características. El Servicio de Anestesia y Reanimación estudiará sus características personales, informándole en su caso de cual es la más adecuada.

Dependiendo del tipo de lesión, de sus características o del procedimiento a realizar, puede requerir la administración de medicación para reducir la incidencia de aparición de trombosis en las venas o de infección.

Después de la intervención presentará molestias en la zona de la herida debidas a la cirugía y al proceso de cicatrización, que pueden prolongarse durante algunas semanas o meses, o bien hacerse continuas.

Durante unos días precisará reposo con el miembro intervenido en alto. En ocasiones será necesaria la inmovilización con una férula. Recibirá instrucciones de los ejercicios de rehabilitación a realizar. Inicialmente presentará pérdida de fuerza que recuperará a medida que vaya ejercitando la extremidad.



Erauzitako zatiaren analisia eginda, gaiztoa dela ikusten bada, baliteke beste tratamendu batzuk behar izatea (erradioterapia, kimioterapia, edo beste kirurgia bat).

Baliteke prozeduran/tratamenduan zehar argazkiak egitea edo irudiak grabatzea; gerora, helburu zientifiko eta/edo didaktikoekin erabiliko dira, pazientea nor den adierazi gabe; era berean, honelakoetan ere erabil daitezke: saio klinikoak, fakultatiboen bilerak, hitzaldiak, biltzarrak, argitalpen medikoak eta jarduera zientifikoak.

C. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

- **Interbentzio kirurgiko guztietan daude berez konplikazioak, erabilitako teknikak nahiz pazientearen egoera orokorrak eraginda (diabetesa, kardiopatia, hipertentsioa, adinekoa izatea, anemia, obesitatea,...). Horietako batzuk larriak izan daitezke, eta horren ondorioz baliteke tratamendu osagarriak egin behar izatea (medikoak zein kirurgikoak). Hiltzeko arriskua ere badago, txiki-txikia bada ere.**
- **Interbentzio kirurgiko honen konplikazioak hauexek izan daitezke:**
 - a) **Inguru horretako hodiak lesionatzea.**
 - b) **Ondoko nerbioak lesionatzea, sentikortasuna murriztea edo paralisia eraginda. Lesio hori aldi baterako edo behin betiko izan daiteke.**
 - c) **Zain-buxadura: tronboak eratzea eta dagokion hanka handitzea eragingo du; inoiz konplikatu ere egiten da, toraxeko mina eta arnasteko zailtasuna (biriketako embolia) agertuta, eta horrek heriotza ere eragin dezake.**
 - d) **Zauria infektatzea.**
 - e) **Zauri-orbain mingarria.**
 - f) **Zurruntasuna izatea inguruko artikulazioetan; bere horretan ager daiteke, edo hezurren deskaltzifikazioari eta atal horretako hanturari lotuta (hezur-atrofia).**
 - g) **Kistea edo tumorea berriz agertzea.**

Si del resultado del análisis de la pieza extirpada se obtiene un diagnóstico de malignidad, pueden ser necesarios otros tratamientos (radioterapia, quimioterapia o nueva cirugía).

Durante el procedimiento/tratamiento se podrán realizar fotografías o grabar imágenes que luego se conservaran y se podrán transmitir con fines científicos y/o de docencia y utilizar en sesiones clínicas, juntas facultativos, conferencias, congresos, publicaciones medicas y actos científicos, sin que en las mismas figure identidad alguna del paciente

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Toda intervención quirúrgica tanto por la propia técnica operatoria, como por la situación vital de cada paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...) lleva implícitas una serie de complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como un mínimo porcentaje de mortalidad.
- Las complicaciones esta intervención quirúrgica para pueden ser:
 - a) Lesión de vasos de la zona.
 - b) Lesión de nervios de la zona, que puede condicionar una disminución de la sensibilidad o una parálisis. Dicha lesión puede ser temporal o definitiva.
 - c) Obstrucción venosa con formación de trombos e hinchazón de la pierna correspondiente que, en raras ocasiones, se complica con dolor torácico y dificultad respiratoria (embolia pulmonar) y que puede conducir incluso a la muerte.
 - d) Infección de la herida.
 - e) Cicatriz de la herida dolorosa.
 - f) Rigidez de las articulaciones adyacentes, que puede ir aislada o asociada a descalcificación de los huesos e inflamación del miembro (atrofia ósea).
 - g) Reparación o recidiva del quiste o de la tumoración.



h) **Tratamendua behar bezala egin arren, tumorea gaiztoa bada, baliteke atal hori moztu behar izatea; hori eginda ere, zelula gaiztoak beste atal batzuetara zabaltzeko arriskua dago (metastasia).**

- **Kirurgiaren unean bertan, ustekabekoren bat gertatuz gero, talde medikoak programatutako teknika kirurgikoa aldatu lezake.**

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

<~ ~>

h) A pesar del correcto tratamiento, si el tumor es maligno puede ser necesaria la amputación, existiendo aun así el riesgo de que aparezca la colonización de las células en otras partes (metástasis).

- Si en el momento del acto quirúrgico surgiera algún imprevisto, el equipo médico podrá variar la técnica quirúrgica programada.

D. RIESGOS RELACIONADOS CON SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES ESPECIFICAS:

<~ ~>

E. BESTELAKO AUKERAK:

Hasiera batean, itxarotea izan daiteke tratamendua, baina bolumena edo sintomak aldatuz gero, erauztea komeni da. Kisteak eta ganglioak medikazio antiinflamatorio eta analgesikoen bitartez trata daitezke edo, bestela, immobilizatzeko ferula erabiliz, edo kistea hustu eta barruan kortikoideak sartuz. Tratamendu kirurgikoa honako kasu hauetan dago gomendatuta: neurri kontserbatzaileek funtzionatzen ez dutenean, mina nabarmena denean edo ondoko egiturak estutzen direnean.

E. ALTERNATIVAS:

Inicialmente se puede mantener un tratamiento expectante, pero si aumenta el volumen o cambian los síntomas es recomendable su extirpación. Los quistes y gangliones se pueden tratar con medicación antiinflamatoria/analgésica, férula de inmovilización, vaciado del quiste e introducción de corticoides en su interior. El tratamiento quirúrgico se recomienda cuando fracasan las medidas conservadoras, existen molestias importantes o existe la compresión de estructuras adyacentes.



<-->

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