

COLOCACIÓN DE CATÉTER DOBLE J

HOJA DE INFORMACIÓN – CONSENTIMIENTO INFORMADO

INFORMACIÓN GENERAL:

El procedimiento consiste en el pasaje de un tutor por vía endoscópica desde la vejiga hasta el riñón. Esto se hace porque el uréter presenta una obstrucción, pudiendo ser esta intrínseca como por ejemplo en el caso de un cálculo atorado en su descenso desde el riñón, o extrínseca como en el caso de tumores que comprimen el uréter o por fibrosis retroperitoneal.

EN QUE CONSISTE LA COLOCACIÓN DEL DOBLE J:

El tipo de anestesia requerida será la indicada por el anestesiólogo, generalmente raquídea o peridural. Mediante esta técnica, utilizando un endoscopio, se coloca un catéter interno en el uréter (conducto que va desde el riñón a la vejiga). Se realiza habitualmente en régimen ambulatorio con una internación que puede variar de 12 a 48 hs. Puede requerir la colocación de una sonda vesical en forma transitoria.

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.

RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO:

A pesar de la adecuada selección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tantos secundarios al procedimiento, como así también a una enfermedad de base, que desmejore la evolución postquirúrgica.

- Infección.
- Hemorragia. Generalmente es leve y no requiere la transfusión de hemoderivados
- Reflujo de orina hacia el riñón a través del catéter.
- Perforación ureteral.
- Imposibilidad de colocar el catéter debido a una obstrucción infranqueable o a la imposibilidad de ubicar el meato ureteral en la vejiga.
- Irritación vesical como consecuencia de la presencia del catéter.
- Dolor lumbar al producirse reflujo de orina hacia el riñón.
- Fístula urinaria.
- Calcificación del catéter luego de un tiempo de permanencia.

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

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

RIESGOS PERSONALIZADOS:

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY:

Otras alternativas son la nefrostomía percutánea (punción del riñón con colocación de un catéter de drenaje) o la cirugía a cielo abierto, o laparoscópica; pero en su caso la mejor opción es la colocación de un catéter doble J.

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

Córdoba de de

<p>Firma _____</p> <p>Apellido y Nombre del Paciente</p> <p>_____</p> <p>DNI _____</p>	<p>Firma: _____</p> <p>Apellido y Nombre del Familiar o Testigo</p> <p>_____</p> <p>DNI _____</p>
<p>Firma: _____</p> <p>Apellido y nombre del Responsable Legal</p> <p>_____</p> <p>DNI _____</p>	<p>Firma _____</p> <p>Apellido y Nombre del Médico</p> <p>_____</p> <p>Matricula Profesional _____</p> <p>Sello</p>