

LITOTRICIA INTRACORPOREA

HOJA DE INFORMACIÓN – CONSENTIMIENTO INFORMADO

INFORMACIÓN GENERAL:

La Litotricia Intracorpórea es un procedimiento el cual consiste en la fragmentación y extracción de cálculos presentes en el uréter o pelvis renal.

El tipo de anestesia requerida será la indicada por el anestesiólogo, generalmente raquídea o peridural. Es posible que, durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados.

También es necesario que advierta al profesional la existencia de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia que pudiera afectar al procedimiento.

EN QUE CONSISTE LA LITOTRICIA INTRACORPOREA:

La litotricia intracorporea es el procedimiento que permite la eliminación del cálculo en la vía urinaria por medio de fragmentación y eliminación del lito a tratar. Algunos de los materiales que se utilizan son, canastillas, elementos de fragmentación de cálculos y sistemas ópticos de visualización. En caso que requiera se colocara un catéter doble J en el uréter para asegurarnos el pasaje de orina desde el riñón hacia la vejiga, ya que muchas veces pueden quedar fragmentos pequeños que pueden obstruir el paso de la orina en forma transitoria, al igual que la inflamación ureteral generada por la instrumentación de la vía un de un instrumento.

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 1 o 2 días de internación. Una vez retirada la sonda vesical, comenzará a realizar micciones normales, inicialmente con pequeños trastornos orinar repetidas veces, urgencia miccional, ardor, chorro en forma de lluvia, orinar con un poco de sangre o con coágulos e incluso el escape leve de orina) que irán desapareciendo. El catéter suele retirarse dentro de los 10 días (según la evolución del paciente) en forma ambulatoria y con anestesia local.

RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO:

A pesar de la adecuada selección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a otros órganos y sistemas, como los derivados de patologías de base que presente el paciente (diabetes, hipertensión, cardiopatía, edad avanzada, obesidad, etc.) como así también los propios del procedimiento y que son:

- Hemorragia incoercible, tanto en el acto quirúrgico como en el postoperatorio, pudiendo requerir la transfusión de hemoderivados.
- Infección.
- Imposibilidad de realizar la ureterorenoscopia por presencia de estenosis uretral o ureteral, o por hemorragia que impida la visión.
- Ruptura del instrumental endoscópico dentro de la vía urinaria, pudiendo quedar restos en la misma, precisando de otras maniobras o intervenciones para su extracción.
- Perforación ureteral con extravasación de líquido de irrigación fuera de la vía urinaria, con sus posibles complicaciones (síndrome de absorción, absceso, etc).
- Desinserción del uréter de la vejiga o sección completa o parcial del mismo, pudiendo requerir la anastomosis (unión) quirúrgica del mismo.
- Perforación vascular. Formación de fistulas.
- Fibrosis reactivas y estenosis ureterales a largo plazo.
- Cólicos renales por fragmentos litíasicos, coágulos y edema de la mucosa.
- Retención Aguda o Crónica de Orina, pudiendo necesitar la recolocación de una sonda vesical.
- Desarrollo de una estenosis de uretra que provoque una nueva obstrucción, pudiendo requerir un nuevo tratamiento quirúrgico.

- Incontinencia de orina que puede ser: total y permanente, parcial y permanente, total y transitoria o parcial y transitoria.
- 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.
- Síndrome de reabsorción líquida, debido a la absorción inevitable del líquido de irrigación pasando al torrente sanguíneo. Dicho síndrome puede variar desde leve intensidad (ceguera o visión borrosa transitoria, hipotensión,...) a gravedad máxima provocando insuficiencia renal entre otras complicaciones.
- Tromboembolismos venosos profundos o pulmonares.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos) pero pueden o no 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 cirugía a cielo abierto, o la cirugía videolaparoscópica, la litotricia extracorpórea por ondas de choque, pero en su caso la mejor alternativa terapéutica es la litotricia intracorpórea.

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 del 20 .

Firma _____ Apellido y Nombre del Paciente _____ DNI _____	Firma: _____ Apellido y Nombre del Familiar o Testigo _____ DNI _____
Firma: _____ Apellido y nombre del Responsable Legal _____ DNI _____	Firma _____ Apellido y Nombre del Médico _____ Matrícula Profesional _____ Sello