

ORQUIECTOMÍA

HOJA DE INFORMACIÓN – CONSENTIMIENTO INFORMADO

INFORMACIÓN GENERAL:

Es la extirpación del testículo afectado, pudiendo ser uni o bilateral.

EN QUE CONSISTE LA ORQUIECTOMÍA:

Se procede a la extirpación total o parcial del testículo. En la orquiectomía total o radical, también se extirpará el epidídimo y parte del cordón testicular. La orquiectomía radical está indicada en procesos tumorales o infecciosos que destruyeron el testículo, y en casos de atrofia testicular. El tipo de anestesia requerida será la indicada por el anestesiólogo, generalmente raquídea o peridural. La incisión se realiza en la zona inguinal (en el caso de orquiectomía total o radical) del lado a extirpar. En el mismo procedimiento, puede colocarse una prótesis testicular, si el paciente así lo requiriera. El postoperatorio suele ser de 24 hs de internación pudiendo seguir posteriormente un control ambulatorio.

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 en sus diferentes tipos.
- Infección.
- Recidiva de la patología.
- No conseguir extirpar el testículo.
- Formación de un hidrocele (líquido en el escroto).
- Permanencia de la sintomatología previa en forma total o parcialmente.
- Aparición de una Hernia inguinal.
- Problemas y complicaciones derivados de la herida quirúrgica: dehiscencia de la sutura (apertura de la herida) que puede necesitar una intervención secundaria, fistulas permanentes o temporales, defectos estéticos derivados de algunas de las complicaciones anteriores o procesos cicatrizales anormales, intolerancia a los materiales de sutura, neuralgias (dolores de origen neurológico), hiperestesias (aumento de la sensibilidad) o hipoestesias (disminución de la sensibilidad).
- Dolor escrotal crónico.
- En caso de colocar prótesis, posibilidad de rechazo y/o infección; y cuando la orquiectomía es bilateral aparecen síntomas por falta de hormona masculina (sofocos, sudoración, cansancio, pérdida de masa muscular y ósea, principalmente).

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos) pero 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 embolización y la escleroterapia, pero en su caso la mejor alternativa terapéutica es la cirugía.

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 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 _____ Matricula Profesional _____ Sello