

TRATAMIENTO DE LA INCONTINENCIA DE ORINA - COLOCACIÓN DE SLING

HOJA DE INFORMACIÓN – CONSENTIMIENTO INFORMADO

INFORMACIÓN GENERAL:

La incontinencia de orina de esfuerzo es la pérdida involuntaria de orina a esfuerzos de cualquier tipo y que genera una modificación en la calidad de vida. La principal causa es una alteración en los mecanismos de sostén de la región pélvica, tanto músculos como ligamentos.

EN QUE CONSISTE LA COLOCACIÓN DE SLING:

La técnica quirúrgica que se le propone consiste en pasar debajo de la uretra una pequeña malla (Sling), de material sintético, en forma de hamaca, que le proporcione un soporte adecuado para evitar su excesiva movilidad. La intervención se realiza a través de una incisión en la cara superior de la vagina y dos pequeñas incisiones a nivel de pubis o las ingles. 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- 2 días durante los cuales llevará sonda el primer día. Una vez retirada ésta, comenzará a realizar micciones normales, inicialmente con pequeños trastornos (escozor, urgencia miccional, ardor, chorro en forma de lluvia, orinar con un poco de sangre e incluso el escape leve de orina) que irán desapareciendo.

RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO:

A pesar de la adecuada selección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables (6%), 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. Hematoma pelviano por lesión de venas pélvicas durante el procedimiento.
- Infección.
- Recidiva de la patología.
- Lesiones intraoperatorias como perforación vesical o uretral.
- Retención de orina después de la intervención.
- Intolerancia del material con el que está fabricada la malla. Esta complicación cada vez es menos frecuente debido a la mejor biocompatibilidad de los materiales.
- Infección de la herida quirúrgica.
- Erosión de la malla en la uretra o vejiga, provocando retención urinaria o escape mediante fistula.
- Alteración de la sensibilidad en vulva, clítoris y/o perineal.
- Síndrome miccional (urgencia, dolor, escozor miccional) derivada de los procesos de fibrosis y cicatrización sobre la malla. Dentro de este apartado se englobaría algunas molestias vaginales durante la relación sexual (dispareunia).
- Reparación o persistencia de la incontinencia. Obliga a nueva reevaluación en consultas para planificar otras posibilidades terapéuticas.
- Complicaciones derivadas de cualquier procedimiento anestésico.
- 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).
- Óbito

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 Cirugía a Cielo Abierto vía Abdominal o la Cirugía Laparoscópica, cirugía denominada Burch, pero en su caso la mejor alternativa terapéutica es la colocación de un Sling.

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 _____ Matricula Profesional _____ Sello