

NEFRECTOMIA A CIELO ABIERTO

INFORMACIÓN GENERAL

La nefrectomía es la extirpación de riñón y según sus definiciones puede ser total, cuando la misma es completa y parcial, cuando a criterio de su profesional se procede a la extirpación de una parte del órgano antes mencionado. Tumorectomía es la extirpación solo de la neoformación

El tipo de anestesia requerida será la de tipo general pudiendo combinarse con otra indicada por el anesthesiólogo. Es posible que, durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados. También es necesario que advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

EN QUÉ CONSISTE LA NEFRECTOMÍA

Se extirpa total o parcialmente el riñón enfermo, todo ello bajo anestesia general, ingresando por vía lumbar o abdominal. Generalmente requiere 3 a 5 días de internación postquirúrgica, dejando un drenaje y con sonda vesical.

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 DE LA NEFRECTOMÍA

A pesar de la adecuada elección de la técnica y su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...), y los específicos del procedimiento. Dichos efectos indeseables son:

- ⊕ No conseguir la extirpación total o parcial del riñón.
- ⊕ Persistencia de la sintomatología previa total o parcialmente.
- ⊕ Infección urinaria por sonda vesical.
- ⊕ Hemorragias incoercibles.
- ⊕ Lesiones de vísceras adyacentes (intestino, bazo, hígado, etc.), así como peritonitis, shock séptico y posible muerte.
- ⊕ Complicaciones secundarias a la apertura del tórax, como neumonía, hemotórax, hernia diafragmática, piotórax e infección masiva de la cavidad torácica, parálisis diafragmática e insuficiencia respiratoria.
- ⊕ Complicaciones derivadas de las heridas quirúrgicas, infección, dehiscencia de suturas, herniación de un asa intestinal por algún orificio, fistula, defectos estéticos por deficiente cicatrización, intolerancia al material de sutura, dolores persistentes en alguna de las cicatrices.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros...) pero pueden llegar a requerir una reintervención.

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

De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos de la Institución donde se internará estarán disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS:

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY:

Otra alternativa es, aparte de la abstención terapéutica, la cirugía laparoscópica.

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 .

<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>Matrícula Profesional _____</p> <p>Sello</p>