

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE EXÉRESIS DE QUISTES Y FÍSTULAS CERVICALES

Nombre y Apellidos
Edad D.N.I..... Número de Historia clínica
Diagnóstico del proceso Fecha
Médico informante N° de Colegiado

Este documento informativo pretende explicar, de forma sencilla, la intervención quirúrgica denominada EXÉRESIS DE QUISTES Y FÍSTULAS CERVICALES, así como los aspectos más importantes del período postoperatorio y las complicaciones más frecuentes que, como consecuencia de esta intervención, puedan aparecer.

BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO:

Los quistes y fístulas son el resultado de la persistencia de restos embrionarios del cuello que, en su momento, debieron desarrollarse y convertirse en diversas estructuras, tales como huesos, ganglios, glándulas, etc., y no lo hicieron. En su evolución dan lugar a infecciones de repetición y pueden crecer y comprimir estructuras vecinas, planteándose, entonces, su tratamiento quirúrgico. Su malignización es rara, aunque posible.

Pueden ser de tres tipos: centrales, también llamados de la línea media o tiroglosos; laterales o braquiales; y auriculares.

Habitualmente, este tipo de intervención se realiza bajo anestesia general.

Se practica una incisión en la piel del cuello donde se encuentra localizado el quiste o la fístula. Una vez localizado, se extirpa en su totalidad, siendo necesario, en ocasiones, eliminar parte de las estructuras vecinas.

Estos quistes pueden estar en relación con los grandes vasos y nervios del cuello.

Tras la intervención, sobre todo en los quistes de la línea media, es frecuente la aparición de molestias al tragar, durante los primeros días.

El paciente llevará uno o más tubos de drenaje en el cuello, durante unos días.

El ingreso suele ser de una semana, si bien este periodo puede variar en dependencia de numerosas circunstancias. Los puntos de sutura se suelen retirar unos 7 días después.

En algunos casos, cuando ha habido infecciones repetidas, se han drenado previamente, o cuando haya varios trayectos fistulosos, estos quistes son difíciles de extirpar, por lo que, en ocasiones, pueden reproducirse.

En caso de NO EFECTUARSE ESTA INTERVENCIÓN, el lógico crecimiento del quiste producirá la correspondiente deformidad estética y la compresión de las estructuras vecinas. Las infecciones suelen ser frecuentes. Como el diagnóstico definitivo se obtiene con el estudio de la pieza de exéresis puede ocurrir que cualquier otro proceso –por ejemplo, un tumor– pueda quedar sin diagnosticar hasta que el quiste no se extirpe y se analice.

BENEFICIOS ESPERABLES: Diagnóstico definitivo y curación del proceso.

PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS: Tratamiento médico de los episodios infecciosos.

RIESGOS ESPECÍFICOS MÁS FRECUENTES DE ESTE PROCEDIMIENTO: Puede aparecer una hemorragia, que puede requerir una nueva intervención quirúrgica y una transfusión.

Con frecuencia, durante el acto quirúrgico, el cirujano utiliza el llamado bisturí eléctrico. Con él realiza incisiones o cauteriza pequeños vasos que están sangrando. Si bien se tiene un esmerado cuidado con este tipo de instrumental, cabe la posibilidad de que se produzcan quemaduras,

generalmente leves, en las proximidades de la zona a intervenir o en la placa –el polo negativo- colocado en el muslo o la espalda del paciente.

Se puede producir un edema –inflamación– de la laringe, o la aparición del llamado «hematoma sofocante del cuello», lo que justificaría la aparición de dificultades respiratorias que pudieran requerir traqueotomía. Pueden aparecer dificultades de la deglución.

Es posible, también, la lesión del plexo cérvico-braquial o de los nervios espinal, hipogloso y frénico, que provocarán alteraciones en los movimientos del hombro, lengua, labio y diafragma y adormecimiento de la parte inferior de la cara y de la oreja.

Cabe la posibilidad de que se produzca la infección de la herida quirúrgica, la dehiscencia –la apertura– de las suturas, la necrosis –destrucción– de determinadas porciones del cuello, y la fistulización de un líquido de aspecto lechoso, por lesión del conducto torácico.

La cicatriz puede ser antiestética o dolorosa. Es posible que las lesiones se reproduzcan, lo que obligaría a una nueva intervención quirúrgica.

No hay que ignorar, además de todo ello, las complicaciones propias de toda intervención quirúrgica, y las relacionadas con la anestesia general: a pesar de que se le ha realizado un completo estudio preoperatorio, y de que todas las maniobras quirúrgicas y anestésicas se realizan con el máximo cuidado, se ha descrito un caso de muerte por cada 15.000 intervenciones quirúrgicas realizadas bajo anestesia general, como consecuencia de la misma. En general, este riesgo anestésico aumenta en relación con la edad, con la existencia de otras enfermedades, y con la gravedad de las mismas.

RIESGOS RELACIONADOS CON SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES Y PROFESIONALES:

.....
.....
.....

OBSERVACIONES Y CONTRAINDICACIONES:

.....
.....
.....
.....

DECLARACIONES Y FIRMAS

Declaro que he sido informado, por el médico, de los aspectos más importantes de la intervención quirúrgica que se me va a realizar, de su normal evolución, de las posibles complicaciones y riesgos de la misma, de sus contraindicaciones, de las consecuencias que se derivarían en el caso de que no me sometiera a la mencionada intervención y de las alternativas a esta técnica quirúrgica.

Estoy satisfecho de la información recibida. He podido formular todas las preguntas que he creído conveniente y me han sido aclaradas todas las dudas planteadas.

Declaro, además, no haber ocultado información esencial sobre mi caso, mis hábitos o régimen de vida, que pudieran ser relevantes a los médicos que me atienden.

Sé, por otra parte, que me intervendrá el facultativo que, dentro de las circunstancias del equipo médico en el día de la intervención, sea el más adecuado para mi caso.

Tras todo ello, DOY MI CONSENTIMIENTO PARA SER OPERADO, así como para que, durante la intervención, el cirujano tome las muestras biológicas que considere necesarias para el estudio de mi proceso, o las imágenes precisas para la adecuada documentación del caso.

En el caso de que, durante la intervención, el cirujano encuentre aspectos de mi enfermedad que le exijan o le aconsejen modificar el procedimiento inicialmente proyectado, podrá hacerlo de la manera que mejor convenga a mi salud, advirtiéndoselo a mi familia o, en su ausencia, tomando la decisión por él mismo.

También entiendo que, a pesar de las numerosas y esmeradas medidas de higiene del equipo asistencial que me atiende, el acto quirúrgico y la estancia en el hospital son un factor de las llamadas infecciones hospitalarias, que son excepcionales, pero posibles.
Conozco, por otra parte, mi derecho a revocar esta autorización en cualquier momento.

Firma del paciente

Firma del médico

TUTOR LEGAL O FAMILIAR

D./D.^a D.N.I y en calidad de, es consciente de que el paciente cuyos datos figuran en el encabezamiento, no es competente para decidir en este momento, por lo que asume la responsabilidad de la decisión, en los mismos términos que haría el propio paciente.

Firma del tutor o familiar

Por la presente, ANULO cualquier autorización plasmada en el presente documento, que queda sin efecto a partir del momento de la firma.

Me han sido explicadas las repercusiones que, sobre la evolución de mi proceso, esta anulación pudiera derivar y, en consecuencia, las entiendo y asumo.

Firma del paciente o representante legal