

servei

SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE RADIOLOGÍA
VASCULAR
E INTERVENCIONISTA

SECRETARÍA TÉCNICA: C/ALCALÁ, 135, 1º

28009 MADRID, +34 689.038.751

WWW.SERVEI.ORG

SECRETARIA@SERVEI.ORG

cargado previamente con agentes radiactivos (generalmente Ytrio). Dependiendo de sus circunstancias personales, este procedimiento se realizará bajo sedación.

Al final del procedimiento se retira el catéter y el paciente tiene que permanecer en cama durante 12 horas. La mayoría de pacientes vuelven a su vida normal en una semana, pero algunos pueden tardar un mes.

La intervención generalmente se realiza en dos tiempos, una primera fase de estudio y planificación y 7 a 21 días después se procede a introducir en el hígado las microesferas radioactivas propiamente dichas. La duración de cada procedimiento es, aproximadamente, de dos horas.

Los resultados que se obtienen compensan los posibles riesgos que a continuación le exponemos.

ALTERNATIVAS

Dependiendo de sus circunstancias personales, se podrá tratar su tumor con técnicas de ablación, quimioembolización o quimioterapia sistémica. En algún caso particular la alternativa pudiera ser la intervención quirúrgica.

RIESGOS Y COMPLICACIONES DEL TRATAMIENTO.

Por la técnica que estamos realizando:

- Como consecuencia de la intervención se puede presentar malestar, fiebre, náuseas y dolor que persisten entre 3 y 10 días y suelen ceder con tratamiento médico. Durante las dos primeras semanas es normal que sienta cansancio y pérdida de apetito.
- Obstrucción de vasos en órganos no deseados, que puede conducir a complicaciones graves (insuficiencia hepática, necrosis o absceso hepático, inflamación de la vesícula o del páncreas).
- Infección.
- Neumonitis por radiación.
- Úlcera rádica en estómago o duodeno que puede ser refractaria al tratamiento convencional

En general, las complicaciones graves ocurren en 5 de cada 100 pacientes. La muerte por fallo hepático ocurre en 1 de cada 100 pacientes.

Por el medio de contraste:

Reacciones alérgicas, que pueden ser:

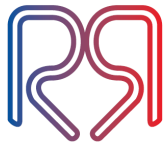
- Leves como náuseas, picores o lesiones en la piel.
- Raramente graves como alteraciones de los riñones o sensación de ahogo
- Excepcionalmente la muerte (1 de cada 1.000.000 pacientes)

De todas formas, si ocurriera cualquier complicación, no dude que se tomarán las medidas adecuadas para intentar solucionarlos.

RIESGOS RELACIONADOS CON SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES ESPECÍFICAS.

.....

OBSERVACIONES Y CONTRAINDICACIONES



Previamente a la realización de la intervención, se debe comunicar al médico el padecimiento de algún tipo de alergia, en especial a la anestesia o al medio de contraste.

Antes de firmar este documento, si desea más información o tiene cualquier duda, no tenga reparo en preguntarnos. Le atenderemos con mucho gusto.

DECLARO

Que he sido informado por el médico de las ventajas, inconvenientes y complicaciones para la realización de radioembolización y que en cualquier momento puedo revocar mi consentimiento.

He comprendido la información recibida y podido formular todas las preguntas que he creído oportunas.

EN CONSECUENCIA, DOY MI CONSENTIMIENTO PARA QUE SE ME REALICE EL TRATAMIENTO

Firma de la paciente

Firma del médico

REPRESENTANTE LEGAL (caso de incapacidad del paciente):

D./Dña..... DNI.....

Parentesco (padre, madre, tutor, etc.)..... Firma

REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

D./D^a. (Nombre y dos apellidos del paciente) _____ de _____ años de edad, con domicilio en _____ y DNI nº _____ en calidad de (representante legal, familiar o allegado) _____ de (Nombre y dos apellidos del paciente) _____ REVOCO el consentimiento otorgado en fecha _____, para la realización de _____ y () deseo/ () no deseo proseguir el tratamiento.

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo.: _____ Fdo. Dr/a: _____