



1. Identificación y descripción del procedimiento

Esta intervención consiste en extirpar el adenoma de próstata. Este es un tumor benigno que crece en la próstata y obstruye el cuello de la vejiga, dificultando o impidiendo la micción. En la intervención se extrae el "adenoma" y no toda la próstata.

Se realiza habitualmente bajo anestesia general, o locorregional a través de una incisión en el abdomen por encima del pubis. Durante la intervención se pierde con frecuencia sangre que puede ser necesario reponer con transfusión. Es necesario dejar una sonda vesical y un tubo de drenaje que serán retirados en el postoperatorio.

Esta intervención es de riesgo moderado, aumentado cuando el paciente, además de edad avanzada, tiene problemas respiratorios, cardíacos, etc. En estos casos la mortalidad puede estar alrededor de un 5%. Después de la intervención estará con sueros durante 1 a 2 días.

2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

Como ya se ha descrito antes, el objetivo principal de esta intervención es el de extirpar el adenoma de próstata. Con esto, se conseguirá una mejora de la calidad miccional y la supresión de la sonda vesical permanente si fuese portador de ella.

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento

Otras alternativas a este procedimiento pueden ser: sonda, resección transuretral, tratamiento médico, prótesis, laser.

4. Consecuencias previsibles de su realización

El postoperatorio normal es de una semana. Durante unos días llevará sonda vesical y, retirada ésta, comenzará a realizar micción de forma natural. Inicialmente con pequeños trastornos (escozor, imperiosidad, etc) que desaparecerán en pocos días.

5. Consecuencias previsibles de su no realización

En su situación actual, el facultativo considera la presente indicación como la mejor opción entre las posibles. No obstante y dado que ha recibido cumplida información, usted es en último término libre de aceptarla o no. En caso de no-aceptar la presente indicación debe saber que existe una elevada probabilidad de persistencia y/o progresión de la sintomatología por la que consultó. Las posibles complicaciones que en un futuro puedan acaecer y su alcance, son en buena parte imprevisibles, incluyendo el riesgo vital.

6. Riesgos

De dicha intervención es posible pero no frecuente esperar los siguientes efectos secundarios o complicaciones: No conseguir mejora de la calidad miccional.

No poder retirar la sonda vesical permanente si fuese portador de ella.

Desarrollo de una estenosis uretral que provoque una nueva enfermedad que requerirá tratamientos posteriores.

⚡ Incontinencia urinaria que puede ser:

- Total y permanente
- Parcial y permanente
- Total y temporal
- Parcial y temporal

Hemorragia incoercible, tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio. Las consecuencias de dicha hemorragia pueden ser muy diversas dependiendo del tipo de tratamiento que haya de necesitarse, oscilando desde una gravedad mínima hasta la posibilidad cierta de muerte, como consecuencia directa del sangrado o por efectos secundarios de los tratamientos empleados.

⚡ Problemas y complicaciones derivados de la herida quirúrgica:

- Infección en sus diferentes grados de gravedad.
- Dehiscencia de sutura (apertura de la herida) que puede necesitar una intervención secundaria.
- Eventración intestinal (salida de asas intestinales) que puede necesitar una intervención secundaria.
- Fistulas permanentes o temporales
- Defectos estéticos derivados de algunas de las complicaciones anteriores o procesos cicatrizales anormales
- Intolerancias a los materiales de sutura que puede llegar incluso a la necesidad de reintervención para su extracción.

Intervención de adenomectomía o prostatectomía abierta

Eyacuación retrógrada con probable esterilidad.
Excepcionalmente impotencia.
De los riesgos anestésicos será informado por el Servicio de Anestesia.

7. Riesgos en función de la situación clínica del paciente

Es necesario que nos informe de las posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardio-pulmonares, renales, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia que pudiera complicar la intervención o agravar el postoperatorio. Por su situación actual (diabetes, obesidad, inmunodepresión, hipertensión, anemia, edad avanzada...) puede aumentar la frecuencia o gravedad de riesgos o complicaciones, por lo que el riesgo quirúrgico general es mayor.

9. Declaración de consentimiento

Don/doña de años de edad, con domicilio en , DNI y nº de SIP

Don/doña de años de edad, con domicilio en en calidad de (representante legal, familiar o allegado de la paciente) , con DNI

Declaro:

Que el Doctor/a me ha explicado que es conveniente/necesario, en mi situación la realización de y que he comprendido adecuadamente la información que me ha dado.

En a de de 2

Fdo.: Don / doña DNI

Fdo.: Dr/a DNI

Colegiado nº:

10. Revocación del consentimiento

Revoco el consentimiento prestado en fecha de de 2 y no deseo proseguir el tratamiento que doy con esta fecha por finalizado.

En a de de 2

Fdo. el médico

Fdo. el/la paciente

Colegiado nº:



ESPECIALIDAD DE
UROLOGÍA