



## 1. Identificación y descripción del procedimiento

Es una intervención para el tratamiento de la estenosis de uretra. La estenosis es una cicatriz en el interior de la uretra que disminuye el calibre de ésta. Puede ser debida a varias causas: congénita (habitualmente detectada en la infancia), infecciones, traumatismos o como secuela de cirugía transuretral previa a sondajes. La realización de esta intervención requiere de anestesia local, regional o, en escasas ocasiones, general. La técnica se realiza introduciendo un aparato de endoscopia (uretrotomo) por la uretra con un cuchillete que nos va a permitir seccionar la zona de estenosis.

Tras la intervención podría ser preciso mantener una sonda uretral durante un periodo que oscila entre 1 día y 3 semanas. Para mantener el calibre de la uretra, tras la retirada de la sonda, puede ser necesario realizar dilataciones de uretra (sondaje con sondas de calibre progresivamente mayor).

## 2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

Mejora de la calidad miccional.  
Supresión de la sonda vesical permanente si fuera portador de ella.

## 3. Alternativas razonables a dicho procedimiento

Uretroplastia abierta o prótesis.

## 4. Consecuencias previsibles de su realización

Las ya descritas en los apartados uno y dos de este documento.

## 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 o de sus enfermedades de base. 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 en la calidad miccional.
- No poder retirar la sonda vesical permanente si fuera portador de ella.
- Desarrollo de una nueva estenosis uretral que requerirá tratamientos posteriores.
- Incontinencia urinaria que puede ser:
  - Total y permanente
  - Parcial y permanente
  - Total y temporal
  - Parcial y temporal
- Perforación de uretra durante el acto quirúrgico, que provoque extravasación del líquido de irrigación hacia las estructuras periuretrales, con la posibilidad de formación de un absceso. De suceder esta complicación se necesitaría la práctica urgente de otra intervención distinta.
- 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.
- Perforación de otros órganos (recto).

## 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: .....

