



1. Identificación y descripción del procedimiento

La vasectomía bilateral es una técnica quirúrgica de esterilización masculina. Consiste en la interrupción del flujo de espermatozoides procedentes de ambos testículos a través del conducto deferente y que desembocan en la uretra a través de los conductos eyaculadores. Esta interrupción se realiza mediante la sección del conducto deferente y ligadura de ambos extremos.

La vasectomía se realiza con anestesia local a través de dos pequeñas incisiones de 1,5 cms. en ambas raíces del escroto, cerca de la base del pene.

2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

Se practica con la idea de perpetuidad, pero es posible reconstruir la continuidad del deferente, en determinadas circunstancias, y sin totales garantías de éxito.

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento

No se han descrito.

4. Consecuencias previsibles de su realización

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

5. Consecuencias previsibles de su no realización

Este es un procedimiento que no responde a ninguna patología, y su demanda suele ser voluntaria. Caso de ser indicación por motivos médicos debe saber que 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.

6. Riesgos

A pesar de ser cirugía menor, con anestesia local, no esta exenta de los riesgos que puede presentar cualquier tipo de cirugía. Estos son por fortuna muy poco frecuentes y se pueden resumir en:

- Complicaciones generales: reacciones alérgicas al anestésico local, que pueden llegar a producir shock anafiláctico.
- Complicaciones locales: infección o sangrado de la herida. cicatrización anómala, incluso de forma ocasional cierto dolorimiento testicular, o inflamación e infección del mismo o del epidídimo. Tras la intervención los espermatozoides van disminuyendo en número poco a poco y por tanto se sigue siendo fértil. Se debe seguir utilizando un método anticonceptivo seguro hasta que se realice un espermograma de control que demuestre la ausencia total de espermatozoides en el eyaculado (azoospermia). Este espermograma nos asegura de que todos los espermatozoides han sido eliminados, así como nos descarta el que se pudiera haber producido una repermabilización espontánea de la vía (de forma excepcional ha sido descrita en la literatura la repermabilización espontánea de la vía seminal de forma tardía, lo que conllevaría la posibilidad de embarazo).

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:

