

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA HISTERECTOMÍA ABDOMINAL Y/ VAGINAL

La histerectomía consiste en la extirpación del útero o matriz. Puede ser realizada por vía abdominal con o sin cuello uterino (total o subtotal) y puede llevar asociada la extirpación de los anexos (ovarios y trompas) uni o bilateralmente según la edad, patologías asociadas y criterio médico en el momento de la intervención; en estos casos, la cirugía se denomina anexo histerectomía. Igualmente, puede ser realizada por vía vaginal.

Si bien la vía abdominal por laparotomía es la más frecuente, actualmente según determinadas condiciones puede ser realizada por video laparoscopia.

La histerectomía está indicada principalmente como tratamiento en patologías uterinas sintomáticas como miomas, sangrado uterino anormal persistente, prolapsos o descensos genitales (vía vaginal) y en algunos estadios de cáncer en el tracto genital o en entidades ginecológicas con riesgo de ello.

La histerectomía requiere anestesia, que será valorada y realizada por el servicio de anestesia.

Como en toda intervención médica, existe un riesgo de complicaciones imprevistas e impredecibles durante o posteriores a la intervención, con riesgo de muerte o del compromiso de mi estado de salud, y que pueden ser derivadas del acto quirúrgico, de la anestesia o por la situación vital de cada paciente: mayores de 40 años, hipertensión arterial, diabetes, asma, alergias, obesidad, malnutrición, anemia, enfermedades cardíacas, pulmonares, neurológicas o enfermedades varicosas.

Las complicaciones propias de esta intervención son:

- Hemorragias intra o posoperatorias (con la posible necesidad de transfusión).
- Infecciones de la herida, pélvicas o urinarias (en muy raras ocasiones pueden derivar a infecciones mayores con compromiso del estado de salud y mínimo riesgo de mortalidad que requieren tratamientos adicionales).
- Lesiones de órganos vecinos principalmente vejiga, uréter e intestinos.
- Hematomas (acumulación de sangre coagulada): sobre la herida, en la pelvis o sobre la cúpula vaginal (lugar de cierre que comunica la pelvis con vagina).
- Fístulas vesico-vaginales e intestinales (comunicaciones anormales entre vejiga y vagina o intestino y vagina).
- Descenso o prolapso de la cúpula vaginal.
- Eventraciones y/o evisceraciones posquirúrgicas.

Posterior a la histerectomía, hay ausencia de menstruaciones y no es posible que consiga un embarazo.

**RECUERDE, SU SALUD ES IMPORTANTE Y QUEREMOS
DARLE EL MEJOR CUIDADO, CONSULTE CON SU MÉDICO**