

CONSENTIMIENTO INFORMADO LITOTRICIA EXTRACORPÓREA CON ONDAS DE CHOQUE (LEC)

El siguiente formulario le ha sido entregado después de una consulta de urología y antes de practicar una intervención con fines terapéuticos y está destinada a ayudarlo a comprender mejor la información que le proporcionó su urólogo. El mismo le explicará la enfermedad que usted sufre o el proceso diagnóstico que debe practicarse. Le expondrá las diferentes formas y alternativas de tratamiento y las consecuencias previsibles, en caso de que usted desista del procedimiento terapéutico propuesto. Se le expondrán aquí las razones del tratamiento que su urólogo le va a practicar, el desarrollo, las consecuencias usuales y los riesgos más frecuentes o graves que podrían presentarse.

La operación que se le propone tiene como objetivo destruir un cálculo renal o ureteral para reducirlo a fragmentos, los que serán eliminados por las vías urinarias naturales.

¿POR QUÉ ESTA INTERVENCIÓN?

El o los cálculos situados en su riñón o su uréter justifican un tratamiento, porque son fuente de problemas tales como dolores, hemorragia e infección.

La falta de tratamiento le expone a la persistencia o recurrencia de esos problemas. Algunos cálculos pueden deteriorar el riñón e incluso provocar su destrucción.

PRINCIPIO DE LA LITOTRICIA EXTRACORPÓREA (L.E.C.)

Los riñones producen orina que es enviada hacia la vejiga por los uréteres.

La litotricia extracorpórea consiste en el envío de ondas de choque sobre un cálculo, desde el exterior del cuerpo, para fragmentarlo si no es demasiado duro. Un generador produce estas ondas de choque las que son focalizadas hacia el cálculo mediante un sistema de localización radiográfico y/o ecográfico. Pueden ser necesarias más de una sesión de tratamiento dependiendo fundamentalmente del tamaño y la dureza del cálculo. En cálculos menores a 1 cm el porcentaje de éxito es cercano al 85-90 %. En cálculos mayores a 1.5 cm es altamente posible que se requiera más de 1 tratamiento. En ocasiones, puede ser precisa la colocación de un catéter (interno o externo).

Los fragmentos del cálculo son eliminados de forma espontánea, junto con la orina. Esta técnica constituye actualmente el método ideal para el tratamiento de la mayoría de los cálculos debido a su facilidad de aplicación, menor invasividad y menor número de complicaciones, con respecto a las otras alternativas.

¿EXISTEN OTRAS FORMAS DE TRATAMIENTO?

Existen otros medios endoscópicos (ureterolitotomía endoscópica) o quirúrgicos abiertos o laparoscópicos para tratar el cálculo. Las indicaciones para cada técnica dependen del tamaño, la situación y la dureza del cálculo. Su urólogo le ha explicado las ventajas y los inconvenientes de cada método y la razón por la cual le propone una litotricia extracorpórea.

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

¿CÓMO SE REALIZA?

Dependiendo del caso, la intervención se efectúa bajo anestesia, o solamente con un tratamiento analgésico. El procedimiento mismo dura usualmente menos de una hora. El tiempo de hospitalización varía desde algunas horas hasta dos o tres días, en función del tipo de cálculo, de su estado de salud y dolores postoperatorios.

¿COMO ES EL POSTOPERATORIO HABITUAL?

Los fragmentos de cálculo son eliminados en un lapso de algunos días a algunas semanas, por las vías naturales. Usualmente, la orina aparece teñida por la sangre, durante algunas horas hasta algunos días. Pueden presentarse dolores y problemas para orinar, éstos se deben a la migración de los fragmentos o a la irritación que provocan los catéteres ureterales (en el caso que haya sido necesario instalarlos). Puede ser útil filtrar la orina y conservar los fragmentos de cálculo para su análisis posterior. En ciertos casos, puede ser indicado un régimen de alimentación y un tratamiento médico, para disminuir los riesgos de recaída de los cálculos. Si la fragmentación del cálculo no fue suficiente, debido a su tamaño inicial o su dureza (fragmentos residuales) es posible que se le proponga una o varias sesiones suplementarias. En caso de fallar la litotricia, su urólogo puede verse obligado a proponer otro método de tratamiento para el cálculo.

¿QUÉ RIESGOS TIENE?

Cualquier actuación médica tiene riesgos. La mayor parte de las veces los riesgos no se materializan, y la intervención no produce daños o efectos secundarios indeseables. Pero a veces no es así. Por eso es importante que usted conozca los riesgos o complicaciones que pueden aparecer en este proceso o intervención.

LOS MÁS FRECUENTES:

- 1- Enrojecimiento y erosión en la piel en la zona de aplicación de las ondas de choque.
- 2- Cólico nefrítico como consecuencia de la obstrucción de la vía urinaria por fragmentos del cálculo. La obstrucción urinaria ureteral por fragmentos puede requerir maniobras instrumentales complementarias.
- 3- Molestias causadas por la permanencia del catéter ureteral doble jota (dolor lumbar o abdomen bajo), irritación vesical, sangrado, infección urinaria, lesión ureteral.

LOS MENOS FRECUENTES (suelen ser los más graves)

- 1- Reacciones alérgicas o efectos indeseables, de intensidad variable, asociados a los medicamentos que se considere preciso administrarle.
- 2- Hemorragia tanto durante la aplicación del procedimiento como posteriormente, cuyas consecuencias y gravedad pueden ser muy diversas dependiendo de su intensidad oscilando desde una gravedad mínima hasta la posibilidad cierta de riesgo para su vida pudiendo precisar la utilización de sangre y hemoderivados.
- 3- Infección urinaria, sepsis e infección generalizada, que puede resultar grave, incluyendo riesgo para su vida. EN CASO DE FIEBRE EN EL POST OPERATORIO DEBE CONSULTAR INMEDIATAMENTE.
- 4- Alteración de la función renal.
- 5- Si se produce obstrucción persistente de la unidad renal por los fragmentos del cálculo puede ser necesario la realización de ureterorenoscopia.

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