

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA DE ACCESO VASCULAR (FISTULA ARTERIOVENOSA Y ACCESO VASCULAR CON PROTESIS)**

La hemodiálisis consiste en filtrar la sangre para “depurar” las sustancias tóxicas almacenadas porque los riñones no funcionan. Para conectarse a la máquina hace falta que las venas sean grandes y con suficiente flujo y presión. Para lograrlo se construyen los accesos vasculares ya sea uniendo una arteria directamente con una vena (**fistula arteriovenosa**) o uniendo una arteria y una vena por medio de una prótesis (**acceso vascular con prótesis**). Las fistulas arteriovenosas habitualmente se pueden realizar a nivel de la muñeca (fístula radiocefálica) o en el codo (fístula humero-cefálica o basílica) y su configuración dependerá de las condiciones vasculares locales. La anestesia para dichos procedimientos puede ser local o general.

### **OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN ALCANZAR**

Se pretende proporcionarle un acceso vascular para poder seguir realizando su diálisis o para poder comenzarla en el caso de que sus nefrólogos aún no le hayan propuesto este tratamiento por tener aún una función renal aceptable.

### **ALTERNATIVAS RAZONABLES AL PROCEDIMIENTO**

Igualmente se puede efectuar hemodiálisis mediante un catéter de hemodiálisis, habitualmente en el cuello y menos frecuentemente en la zona inguinal.

### **CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN**

1. Puede haber alguna complicación a nivel de las heridas (hematomas, líquido acumulado (seromas), o infecciones).
2. Si pasa demasiada sangre de la arteria a la vena puede ocurrir que:
  - Se llenen todas las venas de la mano (hipertensión venosa). La mano duele y se hincha.

- No llegue suficiente sangre (robo arterial). La mano duele y se queda fría y pálida.

Para resolver estas complicaciones puede necesitarse una nueva operación.

Aunque no haya ningún problema, las fístulas **no siempre funcionan** (depende de las venas, las arterias, la presión, la coagulación, etc.). Con el tiempo se pueden ir “deteriorando” (en ocasiones en relación con los pinchazos para la diálisis) y producirse dilataciones (pseudoaneurismas) o comenzar a funcionar mal (fracaso hemodinámico) y obstruirse (trombosis).

En algunos casos las venas que se tienen que pinchar quedan muy profundas y hace falta otra operación para hacerlas más superficiales (superficialización).

## **COMPLICACIONES**

No suele haber complicaciones importantes. Sin embargo, aunque esta técnica sea la adecuada y correcta su realización, pueden producirse complicaciones generales y locales como en cualquier otra operación, las cuales pueden ser inesperadas o relacionarse con la situación general del paciente (diabetes, obesidad, hipertensión, cardiopatía, etc.). Igualmente durante la operación pueden producirse situaciones o hallazgos que obliguen a modificar la estrategia quirúrgica (exploración y no realización de fistula arteriovenosa en dicho territorio).

## **CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN**

Si no se realiza esta intervención la única opción para efectuarse hemodiálisis es hacerlo a través de un cateter venoso. Alternativamente puede efectuarse peritoneodialisis.

Recuerde, su salud es importante y queremos darle el mejor cuidado, consulte su médico