

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LINFADENECTOMIA AXILAR (EXTIRPACIÓN DE LOS GANGLIOS LINFÁTICOS DE LA AXILA).

EN QUÉ CONSISTE:

El objetivo de la intervención a la que Usted va a someterse es la extracción de todo el tejido celular y ganglionar (de los ganglios) existente en la axila, conservando o extirpando, según los casos, las estructuras no vitales (músculos, glándulas, vasos, nervios).

Sirve para completar el tratamiento quirúrgico de enfermedades tumorales que afectan al tronco o a los miembros superiores. Además se realiza un estudio de los tejidos obtenidos.

CÓMO SE REALIZA:

La intervención se realiza mediante una incisión (herida) en la axila. Se extirpan todos los ganglios linfáticos de la axila.

Cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento para proporcionarle el tratamiento más adecuado.

El procedimiento requiere anestesia local o general, de cuyos riesgos le informará el anestesiólogo.

Es posible que durante o después de la intervención pueda ser necesaria la administración de sangre y/o productos derivados de la misma. Para todo ello se le ofrecerá información adecuada y se solicitará su autorización.

QUÉ EFECTOS LE PRODUCIRÁ:

La linfadenectomía axilar disminuirá el drenaje linfático del miembro superior intervenido.

EN QUÉ LE BENEFICIARÁ:

El estudio que se realizará a los ganglios extirpados proporcionará información de la extensión del tumor a través de la axila. Esto servirá para valorar el tratamiento posterior, y tendrá relación con el pronóstico. Además evitará la extensión de la enfermedad a tejidos vecinos o a distancia.

OTRAS ALTERNATIVAS DISPONIBLES EN SU CASO:

En el caso de que sea candidata a la biopsia selectiva del ganglio centinela, es una alternativa posible en centros acreditados, de la que recibirá información específica.

En su caso particular se considera que esta es la alternativa más eficaz. En caso de no aceptar la linfadenectomía axilar, en algunos casos se pueden valorar tratamientos paliativos con quimioterapia, radioterapia, hormonoterapia o una combinación de estas.

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

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 que pueden aparecer en este proceso o intervención.

LOS MÁS FRECUENTES:

- Cicatrización cutánea: quedarán cicatrices en la región intervenida, que presentarán un trayecto variable según el diseño de la incisión quirúrgica. Las cicatrices pueden ser en algunos casos antiestéticas, anormales o de color diferente al de la piel circundante. Pueden necesitarse tratamientos adicionales para tratar la cicatrización anormal incluyendo cirugía. Infección, sangrado o alteraciones de la cicatrización de la herida quirúrgica.
- Seroma o edema linfático: es relativamente frecuente, puede necesitar drenar el líquido acumulado.
- Déficits sensitivos: pueden presentarse pérdidas temporales o permanentes de la sensibilidad en las zonas próximas a la intervención.
- Dolor: puede aparecer dolor crónico por el atrapamiento de nervios en el tejido cicatricial, pero es muy poco frecuente.
- Flebitis: la inflamación de las paredes de las venas es posible pero muy poco frecuente
- Edema: la hinchazón transitoria del brazo es relativamente frecuente.

LOS MÁS GRAVES:

- Hemorragia: Es posible, aunque infrecuente, sufrir una hemorragia durante o después de la cirugía. Si fuera de un vaso sanguíneo de gran calibre puede ser de mucha gravedad, poniendo en peligro la vida del paciente. Sería necesario interrumpir el sangrado mediante un tratamiento quirúrgico de urgencia, y/o transfusión sanguínea.
- Infección: podría ser necesario tratamiento antibiótico y cirugía adicional.
- Dehiscencia (apertura) de la herida: por tensión de los bordes, necrosis o infección puede darse una dehiscencia que podría necesitar una nueva intervención.
- Necrosis de los colgajos: los tejidos utilizados para el cierre de la herida quirúrgica pueden perderse por falta de riego o infección, necesitando nuevas intervenciones.
- Lesión de estructuras vecinas: durante la linfadenectomía se pueden lesionar arterias que pueden comprometer la viabilidad del miembro, o nervios que alteren la sensibilidad o movilidad del mismo.
- Dificultad para la movilidad del hombro y brazo por lesión de nervios de la zona.
- Edema o hinchazón crónica del brazo por bloqueo linfático en grado variable.
- Reproducción de la enfermedad: A pesar de la intervención la enfermedad puede volver a aparecer en la axila o en otros territorios.

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