

## **DOCUMENTO DE INFORMACIÓN PARA CIRUGÍA DE PROLAPSOS**

Este documento sirve para que usted, o quien lo represente, dé su consentimiento para esta intervención. Eso significa que nos autoriza a realizarla.

Puede usted retirar este consentimiento cuando lo desee.

Firmarlo no le obliga a usted a hacerse la intervención.

De su rechazo no se derivará ninguna consecuencia adversa respecto a la calidad del resto de la atención recibida. Antes de firmar, es importante que lea la información siguiente.

Díganos si tiene alguna duda o necesita más información. Le atenderemos con mucho gusto.

### **LO QUE USTED DEBE SABER**

#### **EN QUÉ CONSISTE:**

El prolapso genital es el descenso o desplazamiento de los órganos pélvicos, como consecuencia de una falla de las estructuras de soporte y sostén. La intervención consiste en corregir este descenso o desplazamiento mediante una serie de técnicas quirúrgicas.

#### **PARA QUÉ SIRVE LA INTERVENCION:**

Sirve para la recuperación de la función perdida o deteriorada de los órganos afectados, y secundariamente al restablecimiento anatómico de los mismos, cuando ello es posible.

#### **CÓMO SE REALIZA:**

La intervención precisa de anestesia general, local o regional, que será valorada por el Servicio de Anestesia.

Se realiza bien a través de la vagina o a través del abdomen, y en este caso por laparoscopia o laparotomía.

Básicamente hay que recolocar las estructuras prolapsadas, ya sea reforzando los ligamentos o fascias de sostén propias, o bien mediante la colocación de mallas que refuerzan los tejidos dañados. Pueden realizarse varias técnicas en cada paciente, o bien añadir otras técnicas para corregir otros defectos adicionales, de estas la más frecuente es la colocación de una banda bajo la uretra para remediar la incontinencia de orina. En ocasiones, puede ser necesario o conveniente, además, extirpar el útero.

- Si el prolapso es de vejiga: Se efectuará una incisión vaginal anterior (extirpando a veces alguna porción de la misma) separando y elevando la vejiga, reparando la fascia endopelviana. En mujeres con riesgo de recidiva, se pueden utilizar mallas. Si se asocia con incontinencia urinaria se corregirá convenientemente.

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

- Si el prolapso es de útero: Puede ser necesario o no extirpar el útero (histerectomía vaginal) con fijación de la vagina a los ligamentos propios de la paciente. En caso de conservar el útero, se realizará la sujeción del útero a estructuras o ligamentos de la pelvis que requerirá la utilización de mallas.
- Este procedimiento se puede realizar por vía vaginal o abdominal.
- Si el prolapso es de cúpula vaginal (en mujeres en las que previamente se les ha efectuado una histerectomía): Se fijará la vagina a ligamentos o estructuras propias, mediante suturas o mallas. Este procedimiento se puede realizar por vía vaginal o abdominal.
- Si el prolapso es de recto: La incisión será vaginal posterior, para reparar el tabique rectovaginal utilizando la fascia recto-vaginal. Puede ser necesario o conveniente colocar una malla a este nivel, ya sea a lo largo de todo el tabique recto-vaginal, o bien en la porción superior (para prevención y/o tratamiento del enterocele).
- Si además hay compromiso del periné: puede ser conveniente hacer una reparación de las estructuras perineales dañadas (vulva, vagina, músculos, esfínter del ano, recto, etc.).

#### **QUÉ EFECTOS LE PRODUCIRÁ:**

- El refuerzo de las estructuras propias de la paciente, tiene la ventaja de menor probabilidad de infecciones, rechazos, etc., y el inconveniente de que, aunque corrija el defecto, si la calidad de esos tejidos es mala, la probabilidad de recidiva del cuadro es teóricamente mayor.
- Las mallas refuerzan las estructuras dañadas de forma artificial. Teóricamente, el refuerzo es mejor, pero pueden existir problemas propios de la malla, tales como exteriorización de la misma, dolor, infecciones, molestias con las relaciones sexuales (dispareunia).
- Si se le extirpa el útero, desaparecerán las funciones del mismo (básicamente la reproductora y las menstruaciones). En cambio, no se elimina la posibilidad de nuevo prolapso, ya que aunque el útero no está, sí podría exteriorizarse la vagina (sería el llamado prolapso de cúpula vaginal).

#### **EN QUÉ LE BENEFICIARÁ:**

En restablecer la funcionalidad de los órganos afectados y disminución o desaparición de los defectos anatómicos que presentaba.

Tendrá más posibilidades para que la falla corregida no vuelva a presentarse y que no se produzcan otros nuevos.

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

### **OTRAS ALTERNATIVAS DISPONIBLES EN SU CASO:**

Existen otras opciones terapéuticas como gimnasia perineal o colocación de pesarios vaginales, dependiendo del grado o particularidades del prolapso genital existente.

También es posible mantenerse solo en observación, dependiendo de los síntomas y de la alteración que esto le produzca a su calidad de vida

### **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:**

- Infección urinaria o retención temporal de la orina, que precisa sondaje.
- Seroma, hematoma, sangrado o alteraciones de la cicatrización de la herida quirúrgica.
- Quemaduras por electrocirugía.
- Dolor o molestia con las relaciones sexuales

### **LOS MÁS GRAVES:**

- Lesiones en vejiga, uretra o uréteres.

Hay complicaciones que pueden presentarse tiempo después de la intervención, a medio y largo plazo como son el prolapso de las paredes vaginales, vejiga y recto o de la cúpula vaginal en caso de histerectomía; incontinencia urinaria y fístulas o el fracaso de la intervención realizada (puede fracasar en 20 de cada 100 pacientes operadas).

Son posibles las complicaciones secundarias a la utilización de mallas como desplazamiento de la misma y exteriorización, erosión de órganos vecinos, infección crónica y/o retracción.

En algunos de estos casos, puede ser necesario retirar la malla, lo cual no siempre se logra por completo y no necesariamente ceden todos los síntomas o molestias.

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

## **LOS DERIVADOS DE SUS PROBLEMAS DE SALUD:**

### **SITUACIONES ESPECIALES QUE DEBEN SER TENIDAS EN CUENTA:**

No debe realizarse esta intervención en aquellos casos en los que el prolapso no produzca alteración de la calidad de vida o que los riesgos que supone la intervención no superen a los beneficios esperados.

Pueden existir circunstancias que aumenten la frecuencia y gravedad de riesgos y complicaciones a causa de enfermedades que usted ya padece. Para ser valoradas debe informar a su médico de sus posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades, medicamentos que usa actualmente o cualquier otra circunstancia.

### **OTRAS CUESTIONES PARA LAS QUE LE PEDIMOS SU CONSENTIMIENTO:**

- A veces, durante la intervención, se producen hallazgos imprevistos. Pueden obligar a tener que modificar la forma de hacer la intervención y utilizar variantes de la misma no contempladas inicialmente.
- A veces es necesario tomar muestras biológicas para estudiar mejor su caso. Pueden ser conservadas y utilizadas posteriormente para realizar investigaciones relacionadas con la enfermedad que usted padece. No se usaran directamente para fines comerciales. Si fueran a ser utilizadas para otros fines distintos se le pediría posteriormente el consentimiento expreso para ello. Si no da su consentimiento para ser utilizadas en investigación, las muestras se destruirán una vez dejen de ser útiles para documentar su caso, según las normas del centro. En cualquier caso, se protegerá adecuadamente la confidencialidad en todo momento.
- También puede hacer falta tomar imágenes, como fotos o videos. Sirven para documentar mejor el caso. También pueden usarse para fines docentes de difusión del conocimiento científico. En cualquier caso serán usadas si usted da su autorización. Su identidad siempre será preservada de forma confidencial.

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