

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA RESECCION PULMONAR. **LOBECTOMIA O NEUMONECTOMIA.**

EN QUÉ CONSISTE. PARA QUÉ SIRVE:

La intervención a la que usted va a someterse consiste en la extirpación de una porción de pulmón que puede ser desde un segmento, un lóbulo, dos lóbulos hasta el pulmón completo según se necesite para la erradicación de la enfermedad. En determinadas ocasiones además del pulmón se extirpan otros tejidos como ganglios linfáticos, pared torácica, diafragma, etc.

Sirve para erradicar la zona de pulmón enferma y en caso de enfermedades tumorales además poder conocer en qué fase se encuentra la enfermedad para poder sentar las bases del tratamiento que mejor se adapte a su caso.

CÓMO SE REALIZA:

La toracotomía estándar es la intervención más habitual en estos casos. Requiere una anestesia general, ventilación separada de ambos pulmones, colocación de diversas sondas y catéteres corporales para la monitorización de las funciones vitales durante la intervención. Estas intervenciones pueden requerir uso de sangre y/o hemoderivados durante la cirugía o en el postoperatorio. También la colocación y mantenimiento postoperatorio durante un periodo de tiempo variable de uno o dos drenajes torácicos. El periodo postoperatorio inicial transcurrirá en la sala de reanimación o en la unidad de cuidados intensivos (UCI) según valoración del médico, donde el paciente podrá ser visitado por su familia en el horario establecido en la unidad.

Las opciones de esta operación son:

- Neumonectomía: se extirpa todo el pulmón.
- Lobectomía/bilobectomía: se extirpa uno o dos lóbulos
- Segmentectomía: se extirpa una porción de pulmón inferior a un lóbulo
- Linfadenectomía: se extirpan los ganglios linfáticos locales /regionales al tumor.

QUÉ EFECTOS LE PRODUCIRÁ:

Desde el punto de vista respiratorio se produce una merma de la función pulmonar proporcional a la cantidad de pulmón extirpado.

Molestias postoperatorias variables en intensidad y tiempo. Cicatriz torácica.

La desaparición del tumor o zona del pulmón enferma.

EN QUÉ LE BENEFICIARÁ:

Curación radical de las enfermedades benignas, además de ser el mejor tratamiento disponible en enfermedades malignas de pulmón.

OTRAS ALTERNATIVAS DISPONIBLES EN SU CASO:

Cuando se ha indicado la resección pulmonar se entiende que se ha agotado la posibilidad de encontrar cualquiera otra terapia menos agresiva y de mayor eficacia.

En la mayoría de los tumores sólidos pulmonares el tratamiento con quimioterapia y o radioterapia no ha igualado ni mejorado los resultados obtenidos con el tratamiento quirúrgico. Estos tratamientos se usan fundamentalmente para casos de enfermedad extendida o como opción en caso de no poderse realizar una extracción por cualquier motivo.

**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:

Hemorragia intraoperatoria o postoperatoria que puede requerir el uso de sangre y/o hemoderivados, colocación de nuevos drenajes torácicos e incluso realizar una nueva operación para solucionar el problema. Infección de la herida quirúrgica con o sin infección pleural (zona de los pulmones) que igualmente puede requerir colocación de nuevos drenajes, e incluso nuevas operaciones para su solución, además de uso de antibióticos y otros productos farmacéuticos.

Es de especial gravedad la infección de la cavidad pleural vacía después de la extirpación de todo un pulmón, que generalmente se acompaña de apertura de la sutura del muñón bronquial y fístula (herida), obliga a dejar abierto el tórax (toracostomía abierta).

Infección pulmonar (neumonía) bien por el empeoramiento y extensión de una infección previa, bien por ser adquirida en el hospital. Dolor postoperatorio que en muy raras ocasiones puede derivar en neuralgia persistente.

LOS MÁS GRAVES:

Hemorragia, Infección, Neumonía en grados importantes.

LOS DERIVADOS DE SUS PROBLEMAS DE SALUD:

SITUACIONES ESPECIALES QUE DEBEN SER TENIDAS EN CUENTA:

Los pacientes fumadores o con excesivo consumo acumulado de tabaco, al igual que los pacientes que presentan Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) o cualquiera otra enfermedad pulmonar severa tiene potencialmente aumentado el riesgo de padecer complicaciones respiratorias.

Otras enfermedades de otros aparatos pueden ocasionar mayor riesgo de complicaciones relacionadas con estas enfermedades pre-existentes que el que tienen los pacientes que no las padecen.

La edad no es una contraindicación absoluta para la realización de una intervención, pero puede aumentar el riesgo de complicaciones cardiovasculares y neurovasculares y trastornos psíquicos.

En determinadas circunstancias puede resultar dañado el nervio frénico (que hace moverse al diafragma) cuya consecuencia más notable es un grado variable de insuficiencia ventilatoria. En otros casos, sobre todo cuando se opera sobre el pulmón izquierdo, puede dañarse el nervio laríngeo recurrente lo que se traducirá posteriormente en cambios en el tono de la voz.

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