

**Documento de Consentimiento Informado****“LINFADENECTOMÍA INGUINO-FEMORAL”**

Este consentimiento se formula de acuerdo con lo que establece la Ley 41/2002, de 14 de Noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica.

CENTRO SANITARIO	SERVICIO DE

**OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO**

La principal vía de diseminación de los tumores ginecológicos es a través de los ganglios linfáticos. La linfadenectomía inguino-femoral consiste en la exéresis de los ganglios linfáticos de las cadenas ganglionares inguinofemorales. Sirve para el diagnóstico o para el tratamiento curativo de la enfermedad tumoral o para complementar otros tratamientos como la radioterapia y quimioterapia.

**DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO**

Se realiza una incisión en la ingle de un lado (linfadenectomía inguinal unilateral) o en los dos lados (linfadenectomía inguinal bilateral).

El tipo de incisión dependerá de las características del tumor principal y de los ganglios o tejido linfático afectados.

Esta intervención precisa anestesia. El Servicio de Anestesia valorará su caso y le informará del tipo de anestesia más adecuada para usted.

**En mi caso el tipo de cirugía que se efectuará será.....**

.....

**CONSECUENCIAS DE LA CIRUGÍA**

La extirpación de los ganglios linfáticos de la pelvis, supone una alteración importante del drenaje linfático de estas regiones anatómicas. El análisis de los ganglios puede modificar la conducta terapéutica después de la cirugía, pudiendo ser necesario un tratamiento complementario con radioterapia y/o quimioterapia, según el tipo de tumor. En ocasiones, puede ser necesaria una segunda intervención quirúrgica.

La recuperación después de esta intervención suele ser prolongada. Es habitual la utilización de analgésicos y antibióticos para control del dolor y de las infecciones.

**RIESGOS GENERALES**

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.

**Frecuentes**

Aumento (hiperestesia) o disminución (hipoestesia) de la sensibilidad de la zona, y/o molestias dolorosas (neuralgias). Cicatrices anormales y/o defectos estéticos derivados.

Pérdida de líquido linfático (linforrea) de duración impredecible.

Edemas en una o ambas piernas. Pueden requerir tratamiento quirúrgico para su solución o mejoría.

**Poco frecuentes**

Hemorragia tanto durante la intervención como después. Sus consecuencias y gravedad pueden ser muy diversas dependiendo de su intensidad. Para tratarla puede ser necesario ponerle sangre y/o productos derivados de la misma (hemoderivados).

Tromboembolismo venoso profundo o pulmonar y hemorragias digestivas. Puede ocurrir incluso aunque se tomen medidas preventivas (profilácticas).

Infección generalizada (sepsis).

No conseguir la extirpación de las masas o solo de forma parcial, o la persistencia de la sintomatología previa total o parcialmente.

Toda intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica como por el estado de salud de cada paciente (diabetes, cardiopatías, hipertensión, anemia, obesidad, edad avanzada...) lleva implícita una serie de posibles complicaciones comunes y potencialmente serias no exentas de un porcentaje mínimo de mortalidad, pero que podrían requerir tratamientos complementarios tanto médicos como quirúrgicos. Si en el momento del acto quirúrgico surgiera algún imprevisto, el equipo médico podrá modificar la técnica quirúrgica habitual o programada.

**ANATOMÍA PATOLÓGICA**

Toda la pieza operatoria o material extirpado será enviado para completar el estudio anatomopatológico definitivo, siendo la paciente y/o sus familiares o representante legal, en su caso, informados de los resultados del estudio. En función de dichos resultados podría indicarse de nuevo una segunda cirugía.

Autorizo que el excedente de material biológico utilizado para pruebas diagnósticas y la información clínica asociada se pueda utilizar para investigación.

También autorizo a que se hagan fotos o videos para documentar el caso o con fines docentes de difusión del conocimiento científico, siempre que sea preservada mi identidad de forma confidencial.

**RIESGOS PERSONALIZADOS** (explicar los riesgos según las características de la paciente):

.....  
.....

**ALTERNATIVAS**

Me han explicado la existencia de otras posibles opciones terapéuticas como tratamiento quimioterápico, o radioterápico, con sus respectivas complicaciones.

Apellidos y nombre de la **paciente** .....

DNI de la **paciente** .....

Apellidos y nombre del **representante legal** de la paciente\* .....

DNI del **representante legal** de la paciente\* .....

**AUTORIZACIÓN**

**He comprendido** las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y el facultativo que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones **y me ha aclarado** todas las dudas que le he planteado.

Me han informado y he entendido plenamente los riesgos posibles. Si surge alguna complicación, doy mi consentimiento para que se haga lo que sea necesario y convenga.

También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presto.

Por ello, manifiesto que estoy **satisfecha** con la información recibida y que **comprendo** el alcance y los riesgos del tratamiento quirúrgico propuesto.

He recibido una copia de este documento.

Apellidos del **médico** que informa .....

Nombre del **médico** que informa .....

Nº de colegiado .....

Fdo: El/la **médico** que informa

Fdo: La **paciente**

Fdo: El/la **representante legal** (\*)

\* En el caso de que la paciente sea menor de edad o incapaz de dar el consentimiento

Fecha y lugar .....

**REVOCACIÓN (denegación del consentimiento otorgado)**

Firma y DNI de la **paciente o su representante\***

\* En el caso de que la paciente sea menor de edad o incapaz de dar el consentimiento