

# DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA EL DRENAJE DE UN ABSCESO PARAFARÍNGEO O RETROFARÍNGEO POR VÍA EXTERNA, EN EL LADO.....

Nombre y apellidos:.....  
Edad: ..... D.N.I.: ..... N° historia clínica: .....  
Diagnóstico del proceso: ..... Fecha: .....  
Médico informante: ..... N° Colegiado: .....  
Centro: .....

Este documento informativo pretende explicar, de forma sencilla, el DRENAJE DE UN ABSCESO PARAFARÍNGEO O RETROFARÍNGEO POR VÍA EXTERNA, así como los aspectos más importantes del período postoperatorio y las complicaciones más frecuentes que, como consecuencia de esta intervención, puedan aparecer.

## BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

El absceso parafaríngeo o retrofaríngeo son acúmulos de pus que se colectan en los llamados espacios parafaríngeos (hay uno a cada lado de la garganta) o retrofaríngeo, respectivamente.

El espacio parafaríngeo, se encuentra en la región lateral de la garganta: entre los músculos de la misma, y los músculos profundos del cuello y la base del cráneo. Este espacio se comunica con otros espacios del cuello que contienen la arteria carótida, la vena yugular interna y numerosos nervios.

El espacio retrofaríngeo corresponde a la parte posterior de la garganta y se sitúa entre ésta y la región cervical.

Las infecciones de estos espacios, pueden tener diversos orígenes: la infección de los ganglios linfáticos, la penetración de cuerpos extraños de origen alimentario, la propagación de la infección desde las piezas dentarias, etc.

El acúmulo de pus en esas zonas podría dificultar u obstruir el paso del aire, drenar en la vía respiratoria, extendiendo la infección a ese nivel, extenderse a lo largo del tórax (en la región llamada mediastino), o comprometer las grandes venas o arterias del cuello.

Por todo ello, tras el diagnóstico, se debe de iniciar un tratamiento antibiótico y antiinflamatorio, pero suele ser necesario el drenaje del pus coleccionado en las antedichas regiones.

En ocasiones, el absceso retrofaríngeo puede drenarse a través de la boca; no obstante, hay casos en los que el absceso retrofaríngeo se tiene que drenar abordándolo desde el cuello. En este sentido, en todos los casos, los abscesos parafaríngeos tiene que drenarse por vía externa.

Todo ello exige una intervención quirúrgica que se suele realizar bajo anestesia general.

Se realiza a través de una incisión que se practica en el cuello.

El cuello es zona de paso de grandes vasos –arterias y venas de la cabeza y el cuello–, de importantes nervios que, desde el cerebro, se dirigen hacia diferentes zonas y órganos del resto del cuerpo y, además, contiene músculos y estructuras glandulares.

En ocasiones, al practicar una intervención quirúrgica a este nivel pueda evidenciarse que el absceso ha comprometido a alguna de estas estructuras. Asimismo, podría suceder que el cirujano considerara extirpar el tejido infectado y que, por ello, se vieran afectadas las antedichas formaciones del cuello. De la misma manera, podría lesionarse, accidentalmente, alguna de estas estructuras.

Dependiendo de cada caso, es posible que el paciente permanezca ingresado en la UCI, para su mejor control postoperatorio y que tenga que permanecer intubado (es decir, respirando a través de un tubo) y sedado, para evitarle el dolor y las molestias respiratorias.

## DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA EL DRENAJE DE UN ABSCESO PARAFARÍNGEO O RETROFARÍNGEO POR VÍA EXTERNA, EN EL LADO.....

También cabe la posibilidad de que tenga que realizarse una traqueotomía: la apertura temporal del tubo respiratorio hacia la región anterior del cuello y la colocación de una cánula que facilite el paso del aire respiratorio.

Tras su mejoría, el paciente pasará a la planta donde continuará su recuperación.

El paciente suele ser portador de unos pequeños tubos de drenaje, en uno o ambos lados del cuello, que se retirarán tras unos días, según las circunstancias.

En los primeros días después de la intervención, pueden aparecer hemorragias o infecciones que obliguen a reintervenir la zona operada, prolongando la estancia hospitalaria.

Durante unos días persistirán las molestias dolorosas en el momento de tragar, que pueden irradiarse hacia los oídos, debiendo, por ello, administrarse calmantes.

Puede existir, durante un periodo de tiempo no predecible, una tortícolis que puede ceder paulatinamente.

Al principio, la alimentación consistirá sólo en líquidos y, posteriormente, en alimentación blanda, hasta completarse la cicatrización.

La duración del ingreso hospitalario es variable, dependiendo de numerosas circunstancias.

El drenaje del absceso debe de ser complementado por el tratamiento médico, posiblemente durante unos días.

Aún así, cabe la posibilidad de que el mencionado absceso pueda volver a reproducirse, y que haya que drenarlo de nuevo.

El período de evolución y cicatrización es muy variable. En general, inicialmente deberá permanecer ingresado en el hospital y, posteriormente, acudir a las consultas externas del Servicio para las revisiones o curas que sean necesarias.

### En caso de NO EFECTUAR esta intervención

---

Cuando está indicada, persistirán o empeorarán los síntomas del absceso, tales como el dolor, la dificultad para tragar o respirar, etc. Además, el absceso aumentará progresivamente de tamaño, pudiendo, a lo largo del tiempo, drenar hacia el exterior, generalmente de manera incompleta y no curativa; o propagarse a espacios profundos del cuello desde dónde puede progresar al interior del tórax o a la zona inferior del cráneo. También puede provocar una inflamación en los vasos de cuello –como la yugular interna o carótida- lo que facilitaría la infección del resto del cuerpo, en lo que se conoce como un shock séptico, que puede ser mortal.

### BENEFICIOS ESPERABLES

---

La apertura del absceso, incluso en varias ocasiones, junto con el tratamiento médico, puede resolver el cuadro clínico, cediendo los síntomas.

### PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS

---

Ante el fracaso del tratamiento médico, el tratamiento quirúrgico es el único de contrastada eficacia.

### RIESGOS ESPECÍFICOS MÁS FRECUENTES DE ESTE PROCEDIMIENTO

---

La complicación más frecuente es la hemorragia, que generalmente es leve y cede con medidas locales. No obstante, hay que señalar que, excepcionalmente, puede aparecer una hemorragia grave, por lesión de los vasos de la zona, que podría requerir la revisión de la herida en quirófano, con anestesia general.

Nombre y apellidos: .....

Firma: .....



## DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA EL DRENAJE DE UN ABSCESO PARAFARÍNGEO O RETROFARÍNGEO POR VÍA EXTERNA, EN EL LADO.....

Dicha hemorragia podría producir una anemia e incluso un «shock» –llamado hipovolémico, por la pérdida del volumen de sangre–. Si fuera preciso, el paciente podría requerir una transfusión de sangre o hemoderivados. Este riesgo puede producirse aunque las pruebas de coagulación del estudio preoperatorio sean normales.

Tras el cierre de la incisión, el pus puede acumularse de nuevo, requiriendo una nueva apertura del absceso.

No es frecuente que el absceso evolucione a peor, pero podría extenderse a otras zonas del cuello o el tórax; de la misma forma que podría afectar a los grandes vasos del cuello o extenderse a todo el organismo, produciendo lo que se conoce con el nombre de shock séptico que, como queda dicho, puede ser mortal.

Si el tratamiento se realiza con anestesia general, con frecuencia, durante el acto quirúrgico, el cirujano utiliza el llamado bisturí eléctrico. Con él realiza incisiones o cauteriza pequeños vasos que están sangrando. Si bien se tiene un esmerado cuidado con este tipo de instrumental, cabe la posibilidad de que se produzcan quemaduras, generalmente leves en las proximidades de la zona a intervenir o en la zona de la placa –polo negativo- colocado en el muslo o la espalda del paciente.

En ocasiones tras la intervención se observa una tortícolis, generalmente pasajera.

En el cuello existe una gran cantidad de nervios que comunican al cerebro con el resto del cuerpo. Por ello, como consecuencia del absceso o de la propia intervención, podrían producirse lesiones de los mencionados nervios: ello determinaría parálisis en territorios tan distantes y diversos como el hombro, el cuello, las cuerdas vocales, el diafragma, la lengua, etc.

La infección de estos territorios es tan profunda y compleja que la movilidad del cuello o la cabeza podría quedar limitada.

Como siempre que se incide la piel, pueden aparecer cicatrices antiestéticas o molestas y dolorosas.

No hay que ignorar, además de todo ello, las complicaciones propias de toda intervención quirúrgica, y las relacionadas con la anestesia general: se estima que la mortalidad directamente relacionada con la anestesia es muy variable, en dependencia del estado general del paciente, y oscila entre 0,5-1,37 por cada 100.000 intervenciones quirúrgicas (en el caso de pacientes ASA 1 -en buen estado general-) y entre 4,7-55 por cada 100.000 intervenciones quirúrgicas (en el caso de pacientes ASA 4 -en mal estado general-), según los datos del Centro Nacional de Estadística Sanitaria (Vital Statistics Data, National Center for Health Statistics) de EEUU.

### RIESGOS RELACIONADOS CON SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES Y PROFESIONALES

---

### OBSERVACIONES Y CONTRAINDICACIONES

---

Nombre y apellidos: .....

Firma: .....



# DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA EL DRENAJE DE UN ABSCESO PARAFARÍNGEO O RETROFARÍNGEO POR VÍA EXTERNA, EN EL LADO.....

## DECLARACIONES Y FIRMAS

Declaro que he sido informado, por el médico, de los aspectos más importantes de la intervención quirúrgica que se me va a realizar, de su normal evolución, de las posibles complicaciones y riesgos de la misma, de sus contraindicaciones, de las consecuencias que se derivarían en el caso de que no me sometiera a la mencionada intervención y de las alternativas a esta técnica quirúrgica.

Estoy satisfecho de la información recibida. He podido formular todas las preguntas que he creído conveniente y me han sido aclaradas todas las dudas planteadas.

Declaro, además, no haber ocultado información esencial sobre mi caso, mis hábitos o régimen de vida, que pudieran ser relevantes a los médicos que me atienden.

Sé, por otra parte, que me intervendrá el facultativo que, dentro de las circunstancias del equipo médico en el día de la intervención, sea el más adecuado para mi caso.

Acepto que, durante la intervención, el cirujano pueda tomar las muestras biológicas que considere necesarias para el estudio de mi proceso, o las imágenes precisas para la adecuada documentación del caso.

Comprendo que, a pesar de las numerosas y esmeradas medidas de higiene del equipo asistencial que me atiende, el acto quirúrgico y la estancia en el hospital son un factor de las llamadas infecciones hospitalarias, que son excepcionales, pero posibles.

En el caso de que, durante la intervención quirúrgica, el cirujano descubra aspectos de mi enfermedad, o de otras enfermedades que pudiera padecer, que le exijan o le aconsejen modificar, de forma relevante, el procedimiento terapéutico inicialmente proyectado, consultará la decisión a tomar con la persona autorizada por mí a este respecto. Únicamente cuando las eventualidades acaecidas durante la intervención quirúrgica pongan en riesgo mi vida autorizo al cirujano para que adopte la decisión más conveniente para mi salud. Entiendo que es posible que el cirujano finalice la intervención sin haber completado los objetivos inicialmente planteados, al enfrentarse a circunstancias no previstas que pudieran requerir mi consentimiento expreso para ser resueltas.

Entiendo que, en este documento, se me informa de los riesgos y complicaciones más frecuentes y relevantes de la intervención quirúrgica. No obstante, si yo lo precisara, el médico podría facilitarme información complementaria sobre todos los riesgos y complicaciones posibles de este procedimiento quirúrgico. En resumen, considero que la información ofrecida por el médico y la contenida en el presente documento resultan suficientes y adecuadas para comprender todos los aspectos de la intervención a la que voy a ser sometido y asumir sus riesgos y posibles complicaciones.

Tras todo ello, DOY MI CONSENTIMIENTO PARA SER SOMETIDO A ESTA INTERVENCIÓN, entendiéndolo, por otra parte, mi derecho a revocar esta autorización en cualquier momento.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_  
El paciente

Fdo.: \_\_\_\_\_  
El facultativo

Nombre y apellidos: .....

Firma: .....



**DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA EL DRENAJE DE UN  
ABSCESO PARAFARÍNGEO O RETROFARÍNGEO POR VÍA EXTERNA, EN EL  
LADO.....**

---

TUTOR LEGAL O FAMILIAR

D./D.<sup>a</sup>....., con D.N.I. ....  
y en calidad de ....., es consciente de que el  
paciente cuyos datos figuran en el encabezamiento, no es competente para decidir en este  
momento, por lo que asume la responsabilidad de la decisión, en los mismos términos que haría  
el propio paciente.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_  
El representante legal

---

REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Por la presente, ANULO cualquier autorización plasmada en el presente documento, que queda  
sin efecto a partir del momento de la firma.

Me han sido explicadas las repercusiones que, sobre la evolución de mi proceso, esta anulación  
pudiera derivar y, en consecuencia, las entiendo y asumo.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_  
El paciente/representante legal

---

Nombre y apellidos: .....

Firma: .....

