

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA EL DRENAJE DE UN ABSCESSO RETROFARÍNGEO

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, la intervención quirúrgica denominada DRENAJE DE ABSCESSO RETROFARÍNGEO, así como los aspectos más importantes del postoperatorio y las complicaciones más frecuentes que de ella se pueden derivar.

BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Los llamados abscesos retrofaríngeos consisten en un acúmulo de pus que se sitúa en la llamada región retrofaríngea, es decir en la parte posterior de la garganta.

Dicha colección de pus puede tener su origen en los ganglios linfáticos que se encuentran, sobre todo, en los niños, muy abundantemente a ese nivel. En otras ocasiones, cabe la posibilidad de que la infección se produzca por la penetración, en esa zona, de un cuerpo extraño, p. ej. una espina de pescado -generalmente durante la deglución-, o que la mencionada infección proceda del hueso de las vértebras cervicales; excepcionalmente, la infección podría haberse producido por una intervención quirúrgica.

El acúmulo de pus en esa zona 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 la antedicha región.

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

Si es posible, dicha intervención quirúrgica se realiza a través de la boca, utilizando un dispositivo (abrebocas) que la mantenga abierta durante el procedimiento quirúrgico.

En la operación, se realiza una incisión con bisturí en la zona posterior de la garganta, que se amplía con pinzas, aspirando su posible contenido purulento.

Tras la intervención, pueda ser necesario, sobre todo en los niños, que el paciente se mantenga intubado y sedado (es decir, que respire a través de un tubo y que esté dormido, para evitarle molestias). Si así fuera, pueda requerir su estancia en una UVI.

Tras su extubación (la retirada del tubo y su despertar) podrá pasar a la planta.

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.

Durante unos días persisten las molestias dolorosas en el momento de tragar, que pueden prolongarse a lo largo de unos días, irradiándose hacia los oídos, debiendo, por ello, administrarse calmantes.

Puede notarse, durante las primeras horas, la saliva teñida de sangre o, incluso, aparecer vómitos de sangre oscura, ya digerida, y que están en relación con la sangre deglutida durante el drenaje. También pueden ser normales las heces oscuras, en los días inmediatos, por el mismo motivo.

Durante los primeros días puede percibirse mal aliento.

Al abrir la boca y examinar la garganta puede verse una zona grisácea o blanquecina en el lugar de la incisión. Ello es normal y corresponde al proceso de cicatrización de la zona.

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

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA EL DRENAJE DE UN ABSCESO RETROFARÍNGEO

Al principio, la alimentación consistirá sólo en líquidos y, posteriormente, 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 que, posiblemente se prolongue a lo largo de unos días.

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

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 a la boca, 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.

BENEFICIOS ESPERABLES

La apertura del absceso, incluso en varias ocasiones, junto con el tratamiento médico, resolverá 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.

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 ocurrir, 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.

Cabe la posibilidad de que, accidentalmente, la sangre que procede de la herida operatoria pueda pasar hacia las vías respiratorias: a esta posibilidad se la conoce como hemoaspiración y puede llegar a obstruir las vías aéreas produciendo incluso una parada cardiorrespiratoria.

De la misma forma, la infección podría penetrar en el aparato respiratorio, produciendo situaciones tales como una neumonía.

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.

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

Nombre y apellidos:

Firma:



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA EL DRENAJE DE UN ABSCESO RETROFARÍNGEO

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.

Además, hay que considerar, entre las complicaciones, la posibilidad de que se produzca una edentación –pérdida de alguna pieza dentaria- de manera accidental.

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

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

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

Nombre y apellidos:

Firma:



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA EL DRENAJE DE UN ABSCESO RETROFARÍNGEO

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

TUTOR LEGAL O FAMILIAR

D./D. ^a....., 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

Nombre y apellidos:

Firma:



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA EL DRENAJE DE UN ABSCESO RETROFARÍNGEO

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:

