

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE TIROIDECTOMÍA

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 TIROIDECTOMÍA, así como los aspectos más importantes del postoperatorio y las complicaciones más frecuentes que de ella se puedan derivar.

BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Llamamos tiroidectomía a la técnica quirúrgica que tiene como finalidad la extirpación total o parcial de la glándula tiroides, glándula situada por delante y por debajo de los cartílagos laríngeos, cuya función es la producción de las hormonas tiroideas.

La tiroidectomía puede ser parcial -por ejemplo, la llamada hemi-tiroidectomía, en la que se extirpa, sólo, la mitad de la glándula tiroides- o puede ser total. En este último caso, será necesaria una medicación sustitutiva, de forma continuada, para conservar la función que realizaba la glándula tiroides, antes de la operación.

La intervención se realiza bajo anestesia general, a través de una incisión que se realiza de forma horizontal a unos tres centímetros de la base del cuello, siguiendo un pliegue cutáneo natural para conseguir que la cicatriz sea lo más estética posible.

En algunos casos es necesario extirpar los ganglios cercanos a la glándula, durante la misma intervención, por lo que puede resultar obligado ampliar la incisión descrita.

En ocasiones, también puede ser necesario añadir algún tratamiento complementario tras la cirugía como, por ejemplo, la radioterapia o la quimioterapia.

En la operación es aconsejable, en algunos casos, dejar un pequeño tubo de drenaje que le será retirado en unos días, así como un pequeño vendaje compresivo.

En caso de NO EFECTUAR esta intervención

Para el tratamiento del hipertiroidismo hay otras alternativas médicas que será necesario discutir con el equipo de especialistas. En el caso de lesiones premalignas, su evolución espontánea podría generar la aparición de un tumor maligno. En el caso de los tumores malignos puede existir la alternativa de la radioterapia o de la quimioterapia. No obstante, los tumores malignos abandonados a su evolución espontánea producirán complicaciones graves, generalmente incompatibles con la vida.

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE TIROIDECTOMÍA

BENEFICIOS ESPERABLES

En el caso de aparición de un nódulo tiroideo –es decir, una lesión en el interior del tiroides de forma redondeada– sospechoso de malignidad, o de varios nódulos tiroideos con posibilidad de malignización, o de un tumor, la extirpación permite, en primer lugar, diagnosticar con precisión la naturaleza de la lesión y, en segundo lugar, la curación del proceso. En el caso del hipertiroidismo refractario al tratamiento médico, la intervención quirúrgica permite reducir la actividad del tiroides normalizando, así, los síntomas del paciente. En el caso del llamado bocio, la extirpación mejora el aspecto externo del cuello y previene la aparición de trastornos compresivos a nivel del cuello y del tórax.

PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS

El nódulo tiroideo sospechoso de malignidad carece de otros métodos de contrastada eficacia para su tratamiento, si bien la radiofrecuencia podría reducir el tamaño de los nódulos tiroideos benignos. En el caso de la cirugía para mejorar situaciones de exceso de hormona tiroidea –el llamado hipertiroidismo o tirotoxicosis–, hay otras alternativas médicas que será necesario discutir con el equipo especializado. Para los tumores malignos puede existir una alternativa en la radioterapia o en la quimioterapia, si bien son alternativas que deben de discutirse con el equipo médico ya que pueden contar con menores probabilidades de éxito.

RIESGOS ESPECÍFICOS MÁS FRECUENTES DE ESTE PROCEDIMIENTO

Tras la intervención, el paciente puede presentar una pequeña hemorragia que suele ceder en unas horas.

Si se produjera una hemorragia postoperatoria severa se podría producir un hematoma sofocante –el acúmulo de sangre en el cuello– y sería necesaria una nueva intervención, para revisar la herida quirúrgica; en caso de compresión de la tráquea, sería necesaria la realización de una traqueotomía –apertura de un orificio en el conducto respiratorio– de forma temporal. Cabe la posibilidad de que se produzca una infección durante el período postoperatorio que, incluso, pudiera generalizarse –se llama entonces septicemia–; el adormecimiento y dolor de la zona de la herida operatoria; así como pequeñas imperfecciones estéticas en la zona de la cicatriz.

Debido a la proximidad del nervio laríngeo –llamado nervio recurrente–, que es el responsable del movimiento de la cuerda vocal, una de las complicaciones más frecuentes de esta intervención es la afectación, temporal o permanente, de dicho nervio, lo que provocaría disfonía –es decir, ronquera– o, si la afectación es de los dos nervios, provocaría una dificultad para respirar que, en algunas ocasiones, requiere la necesidad de hacer una traqueotomía; o trastornos en la deglución que podrían producir complicaciones postoperatorias graves.

Nombre y apellidos:

Firma:

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE TIROIDECTOMÍA

Una complicación poco frecuente -un 5%- es la afectación de las glándulas paratiroides, que se encuentran en íntima relación con la glándula tiroides: su lesión puede provocar disminución de las cifras de calcio en la sangre. Si esto se produce el paciente percibiría, entre otros síntomas, calambres musculares, que se solucionarían con tratamiento médico adecuado con calcio y vitamina D, de forma temporal o continuada.

En algunas ocasiones, pueden aparecer crisis tirotóxicas por paso a la sangre, de forma brusca y en cantidades elevadas, de hormonas tiroideas, lo que provocaría síntomas, tales como taquicardia -aumento de la frecuencia cardíaca-, palpitaciones, sudoración y cefalea.

Con frecuencia, durante el acto quirúrgico, se utiliza el llamado bisturí eléctrico. Con él realizan incisiones o cauterizan pequeños vasos que están sangrando. Si bien se tiene un esmero 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 placa -polo negativo- colocado en el muslo o la espalda del/de la paciente.

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, 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 equipo 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 ésta, 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.

Nombre y apellidos:

Firma:

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE TIROIDECTOMÍA

Declaro, además, no haber ocultado información esencial sobre mi caso, mis hábitos o régimen de vida, que pudieran ser relevantes para el equipo que me atiende.

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

Acepto que, durante la intervención, el equipo médico 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, el equipo médico 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 pongan en riesgo mi vida, autorizo al equipo quirúrgico para que adopte la decisión más conveniente para mi salud.

Entiendo que es posible que el equipo asistencial 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 equipo 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 equipo asistencial 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/La paciente

Fdo.: _____
Médico/a

Nombre y apellidos:

Firma:

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE TIROIDECTOMÍA

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/La 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/La paciente o representante legal

Nombre y apellidos:

Firma: