

Espacio reservado para a la **ETIQUETA IDENTIFICATIVA.**

Los datos personales se recaban al final del documento

EN QUÉ CONSISTE. PARA QUÉ SIRVE

El trasplante renal es un procedimiento consistente en una intervención quirúrgica por la cual se coloca un riñón, procedente de donante cadáver aunque en algunas ocasiones es de donante vivo. Se emplea en los pacientes que presentan insuficiencia renal crónica que precisan suplir la función deteriorada de los riñones.

Mediante este procedimiento se pretende mejorar la calidad y aumentar los años de vida, eliminando algunas de las restricciones que presentan las pautas de diálisis. Se le ha seleccionado como receptor para el trasplante tras un proceso complejo en el que se han tenido en cuenta varios factores, todos ellos con el objeto de que el resultado del trasplante sea el óptimo.

CÓMO SE REALIZA

La intervención se realiza con anestesia general mediante una incisión en el abdomen. El riñón se coloca en el abdomen, habitualmente en una de las fosas ilíacas conectando su arteria y su vena a la arteria y vena ilíacas y al uréter a la vejiga. Durante unos días será imprescindible mantener una sonda en la uretra para facilitar el vaciado de la vejiga mientras cicatrizan las correspondientes anastomosis o conexiones.

Igualmente, puede ser necesario un número variable de sesiones de hemodiálisis hasta alcanzar un suficiente funcionamiento del riñón trasplantado.

Con el objeto de disminuir las posibilidades de que el organismo rechace al riñón trasplantado por identificarlo como extraño, es imprescindible la utilización de medicamentos inmunosupresores que disminuyen la capacidad de defensa ante agentes infecciosos y no están exentos de efectos secundarios.

Durante el postoperatorio inmediato y también a medio y largo plazo puede ser necesario someter al paciente a transfusiones sanguíneas así como a diferentes procedimientos para el diagnóstico de complicaciones como extracciones sanguíneas, estudios radiológicos y de medicina nuclear con y sin contraste, biopsias renales y de otros órganos mediante punciones a través de la piel o con cirugía abierta.

Además, pueden ser necesarias diferentes intervenciones quirúrgicas para solución de complicaciones.

QUÉ EFECTOS LE PRODUCIRÁ

En los primeros días será necesario administrar diferentes calmantes para mitigar las molestias de la herida.

El postoperatorio inmediato será tanto más corto cuanto antes y mejor comience a funcionar el riñón, lo cual puede ser un tanto variable.

EN QUÉ LE BENEFICIARÁ

El funcionamiento del riñón trasplantado permitirá la mejora en la depuración renal y la emisión de orina. Esto le permitirá evitar los tratamientos de diálisis con la consiguiente mejora en su forma de vida.

Además, con el buen funcionamiento de su riñón se pueden incrementar los años de vida.

OTRAS ALTERNATIVAS

Otras alternativas de tratamiento de la insuficiencia renal crónica avanzada son la diálisis peritoneal y la hemodiálisis. Pero consideramos que en su caso, el trasplante renal es la mejor opción.

En su caso: _____

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:

- *Problemas y complicaciones derivadas de la herida quirúrgica (infección con diferente gravedad, dehiscencia de sutura -apertura-, fístulas permanentes o temporales, defectos estéticos derivados de algunas de las complicaciones anteriores o procesos cicatriciales anormales, intolerancia a los materiales de sutura que puede llegar incluso a la necesidad de reintervención para su extracción, neuralgias -dolores nerviosos-, hiperestésias -aumento de la sensibilidad- o hipoestésias -disminución de la sensibilidad-). Estas complicaciones son favorecidas por la necesidad de empleo de tratamientos inmunosupresores.*
- *Náuseas, vómitos, úlceras corneales, reacciones alérgicas, flebitis*
- *Como consecuencia de la necesidad de empleo de medicamentos inmunosupresores para disminuir las posibilidades de rechazo, son frecuentes las infecciones que pueden resultar graves e incluir riesgo para su vida.*

- **LOS MÁS GRAVES:** Suelen ser los menos frecuentes.
- *En relación a los procedimientos anestésicos:* En relación con el tubo colocado en la garganta para permitir la respiración durante la intervención: disfonías, estenosis, rotura piezas dentarias, infecciones pulmonares o mediastínicas.
 - *En relación a las transfusiones:* Cada muestra, siempre procedente de donantes sanos, es exhaustivamente estudiada para detectar el virus de la hepatitis B y C, sífilis y el VIH. A pesar de ello, debido al período de incubación existente en todo proceso infeccioso y a algunos falsos negativos, la sangre y sus componentes pueden seguir transmitiendo enfermedades infecciosas aunque con muy poca frecuencia. Otro riesgo de la transfusión es la aparición de reacciones alérgicas que suelen ser leves (fiebre, picores) pero que excepcionalmente suelen ser graves.
 - *En relación con la intervención:* Pueden surgir diversas complicaciones; algunas de ellas comunes a cualquier intervención y otras específicas del procedimiento del trasplante renal:
 - *Imposibilidad de finalizar con éxito la implantación del riñón porque la situación de deterioro de los tejidos no lo permita.*
 - *Hemorragia tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio cuyas consecuencias y gravedad pueden ser muy diversas dependiendo de su intensidad. Puede oscilar desde una gravedad mínima hasta la posibilidad cierta de riesgo para su vida pudiendo precisar la utilización de sangre y hemoderivados.*
 - *Tromboembolismo venoso profundo o pulmonar y hemorragias digestivas cuya gravedad depende de su intensidad, pero posibles aunque se tomen medidas preventivas.*
 - *Paralización temporal del ritmo intestinal, infecciones, perforación intestinal, etc. que raras veces pueden necesitar reintervención quirúrgica.*
 - *Complicaciones en las arterias y venas en las que se interviene que pueden precisar de diversas intervenciones para su corrección, pero que en el caso de trombosis de la arteria o vena renal suponen la pérdida del riñón trasplantado.*
 - *Complicaciones en relación a los conductos de la orina que pueden dificultar su eliminación, impedirlo completamente o que incluso que salga de estos conductos para acumularse en el abdomen o exteriorizarse por la herida. La mayoría de estas complicaciones requieren reintervención quirúrgica.*
 - *El rechazo agudo es la causa más frecuente de pérdida del riñón en el periodo inicial del trasplante, mientras que a largo plazo lo es la nefropatía crónica (rechazo crónico). Se puede presentar durante o inmediatamente después del implante, en las primeras semanas o a lo largo de toda la evolución. Puede ser de intensidad variable, aunque lo más frecuente es que se presente en los primeros 6 meses después del trasplante.*
 - *Trasmitidas por el riñón trasplantado:* Aunque al donante, antes y durante la intervención de extirpación de órganos, se le hacen los estudios necesarios para confirmar la normalidad del riñón y evitar la transmisión de enfermedades, existe la posibilidad remota de que no fuese detectado previamente algún tipo de infección o tumor y se transmitiera al receptor. Esta posibilidad obligaría a diversas actuaciones posteriores.
 - **Otras:**
 - *Reacciones alérgicas o efectos indeseables, de intensidad variable, asociados a los medicamentos que se considere preciso administrarle.*
 - *Algunas enfermedades de los riñones propios pueden aparecer en el riñón trasplantado.*
 - *Hipertensión arterial; Dislipemias; Obesidad; Arteriosclerosis.*
 - *Mayor predisposición a fracturas óseas.*
 - *Tumores: la posibilidad de presentar una tumoración maligna tras el trasplante renal con el obligado tratamiento inmunosupresor es superior a la presentada por la población general. Los más frecuentes son los cánceres de piel.*

La mayoría de estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros...) pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia, que puede conllevar un riesgo para su vida.

- **LOS DERIVADOS DE SUS PROBLEMAS DE SALUD** _____.

SITUACIONES ESPECIALES QUE DEBEN SER TENIDAS EN CUENTA

Pueden existir circunstancias que aumenten la frecuencia y gravedad de riesgos y complicaciones. Estas circunstancias deben ser comunicadas a su médico, para que sean valoradas.

Es importante conocer sus posibles alergias a medicamentos, si tiene alteraciones de la coagulación de la sangre y las enfermedades que padezca. Comuníquese también los medicamentos que esté tomando

OTRAS INFORMACIONES DE INTERÉS

Consentimiento Informado *Trasplante renal*

De acuerdo con la información que antecede, así como la que me ha sido prestada de forma oral y las contestaciones a mis preguntas.

Confirmando que me ha sido explicado en palabras comprensibles para mí la naturaleza del procedimiento, su descripción, los objetivos perseguidos, las alternativas, así como las molestias y dolores que puedo sentir y las consecuencias o secuelas y complicaciones que pueden surgir.

Confirmando asimismo que estoy satisfecho con la información recibida, que he podido formular todas las preguntas que he creído conveniente, que me han sido aclaradas todas las dudas planteadas y que se me informa sobre mi derecho a solicitar una copia firmada del documento.

Reconozco que en el curso del procedimiento pueden surgir situaciones imprevistas que hagan necesaria un cambio de lo planeado y acordado y, si en ese supuesto no pudiera obtenerse mi consentimiento o el de mis familiares o representantes, doy mi expresa autorización para el tratamiento de tales situaciones de la forma que el equipo médico crea conveniente o necesario, incluyendo la realización de intervenciones quirúrgicas, biopsias y pruebas de diagnóstico, transfusiones de sangre y hemoderivados y la administración de sueros y fármacos. Autorizo igualmente a que se solicite la necesaria ayuda de otros especialistas.

Confirmando que conozco que el consentimiento que presto puede ser revocado y retirado por mí libremente.

Reconozco asimismo a que la medicina y la cirugía no son unas ciencias exactas, que nadie puede garantizar los resultados del procedimiento, y que en modo alguno me ha sido dada tal garantía.

Confirmando que no he omitido ni alterado datos de mi historial y antecedentes clínico-quirúrgicos, especialmente en lo que se refiere a alergias, hábitos, enfermedades y riegos personales.

Se me informa que Grupo Hospitalario Quirón, S.A. es el responsable del fichero en el que los datos personales recabados serán tratados confidencialmente con la única finalidad de poder prestarle asistencia sanitaria. En el caso de que los servicios recibidos deban ser abonados por una mutua, aseguradora o Administración Pública sus datos podrán ser cedidos a éstas para su facturación; si se opone a la cesión, estas entidades podrían rehusar el pago de los servicios recibidos, correspondiéndole a usted su abono. Tiene derecho a acceder, cancelar, rectificar u oponerse al tratamiento de sus datos dirigiéndose a Grupo Hospitalario Quirón, S.A., Apartado de Correos nº 57060, 28223 Pozuelo de Alarcón (Madrid).

Y, en su consecuencia,

CONSIENTO libre, expresa y voluntariamente a ser sometido a **TRASPLANTE RENAL**.

En _____, a _____ de _____ de _____

PACIENTE o REPRESENTANTE LEGAL D/Dña. D.N.I. Fdo.	MÉDICO Dr. / Dra. Nº Colegiado Fdo.
---	---

TESTIGO (sólo para el supuesto en el que el paciente, aún estando consciente, se encuentra impedido físicamente para firmar) Yo, Don / Doña

con DNI _____, manifiesto que el paciente ha leído (o, en su caso, le ha sido leído el texto de este consentimiento) y que éste ha expresado, verbalmente o mediante signos, su consentimiento expreso.

Firma Testigo

Consentimiento Informado *Trasplante renal*

Denegación o Revocación

D./D^a. _____, después de ser informado/a de la naturaleza y riesgos del procedimiento propuesto, manifiesto de forma libre y consciente mi denegación / revocación (táchese lo que no proceda) para su realización, haciéndome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta decisión.

En _____, a _____ de _____ de _____

PACIENTE o REPRESENTANTE LEGAL D/Dña. D.N.I. Fdo.	MÉDICO Dr. / Dra. Nº Colegiado Fdo.
---	---

TESTIGO (sólo para el supuesto en el que el paciente, aún estando consciente, se encuentra impedido físicamente para firmar) Yo, Don / Doña

_____ con DNI _____, manifiesto que el paciente ha leído (o, en su caso, le ha sido leído el texto de este consentimiento) y que éste ha expresado, verbalmente o mediante signos, su denegación/revocación.