

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO DE BIOPSIA PULMONAR**

La biopsia pulmonar consiste en la obtención de uno o varios fragmentos pulmonares para posibilitar su estudio histológico y llegar a un diagnóstico del proceso que padece. Se lleva a cabo generalmente por videotoracoscoopia que consiste en la inserción de pequeños trocares (instrumental quirúrgico) a través de los cuales y por visión mediante video se realiza la intervención.

Generalmente se indica cuando se han agotado otros procedimientos diagnósticos previos sin haber conseguido resultado determinante, o bien cuando estos no son factibles por algún motivo. Debe entender que la biopsia pulmonar es un procedimiento diagnóstico y que no supone un tratamiento de su enfermedad en sí misma, pero su resultado puede ser definitivo para instaurar un tratamiento adecuado.

El tipo de anestesia requerida será la indicada por el anestesista. Es posible que durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados. También es necesario que advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

También cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionar un tratamiento más adecuado.

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, puede presentarse afectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad, etc...), y los específicos del procedimiento: Infección de la herida quirúrgica o de la cavidad pleural, fugas aéreas mantenidas, u otras menos frecuentes pero mas graves como embolia pulmonar (obstrucción de las arterias pulmonares por coágulos de sangre), alteraciones del ritmo cardíaco, etc. Que aunque generalmente son controlables con tratamiento, pueden ser potencialmente letales.

Mención especial merece la posibilidad de hemorragia que, generalmente, se puede controlar por la vía de intervención descrita pero, excepcionalmente, puede precisar la realización de una toracotomía (apertura quirúrgica del tórax) para controlarla. Así mismo puede ser necesaria la reconversión a toracotomía en casos de que existan adherencias del pulmón a la pared que impidan la

**RECUERDE, SU SALUD ES IMPORTANTE Y  
QUEREMOS DARLE EL MEJOR CUIDADO,  
CONSULTE CON SU MÉDICO**

realización de la técnica de forma adecuada, o en algunos casos que se indican de entrada por criterio del equipo quirúrgico.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.) pero pueden llegar a requerir una reintervención en algunos casos de urgencia.

Ningún procedimiento invasivo esta exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es bastante infrecuente.

**RECUERDE, SU SALUD ES IMPORTANTE Y  
QUEREMOS DARLE EL MEJOR CUIDADO,  
CONSULTE CON SU MÉDICO**