

CONSENTIMIENTO URETROPLASTÍA

1. Identificación y descripción del procedimiento

Es una intervención para tratar la estenosis de la uretra. La estenosis es una cicatriz interior de la uretra que disminuye el calibre de ésta. Puede ser debida a varias causas: congénita (habitualmente detectada en la infancia), infecciones, traumatismos o como secuela de la cirugía transuretral previa o por sondeos vesicales.

La realización de esta intervención requiere de anestesia regional o general.

La técnica consiste en apertura de la uretra a nivel del pene o periné, con escisión del segmento que presenta la estenosis. Dependiendo de la localización y longitud de la estenosis se puede realizar la reconstrucción en un solo tiempo o bien puede ser preciso dejar la uretra abierta para facilitar su regeneración procediendo a la reconstrucción definitiva en un segundo tiempo. En esta reconstrucción es preciso a veces utilizar otros tejidos o materiales.

Tras la cirugía deberá llevar sonda uretral durante un tiempo, incluso será dado de alta con ella durante unos días, dependiendo del tipo de intervención.

2. Objetivo del procedimiento y beneficios

Mejora en la calidad miccional.

Supresión de la sonda vesical permanente si fuera portador de ella (tanto si es uretral como de sonda suprapúbica).

En el mejor de los casos, por la propia naturaleza de la enfermedad, puede ser necesario realizar dilataciones uretrales periódicas (y en algunos casos otras intervenciones).

3. Alternativas razonable de dicho procedimiento

Otras alternativas son: uretrotomía endoscópica, prótesis o dilataciones periódicas.

4. Consecuencias previsibles de su realización

Las ya descritas en los apartados uno y dos de este documento.

5. Consecuencias previsibles de su no realización

En su situación actual, el urólogo considera la presente indicación como la mejor opción entre las posibles. No obstante y dado que ha recibido cumplida información, usted es en último término libre de aceptarla o no.

En caso de no aceptar la presente indicación debe saber que existe una elevada probabilidad de persistencia y/o progresión de la sintomatología por la que consultó o de sus enfermedades de base. Las posibles complicaciones que en un futuro puedan acaecer y su alcance, son en buena parte imprevisibles, incluyendo el riesgo vital.

6. Riesgos

De dicha intervención es posible pero no frecuente, esperar los siguientes efectos secundarios o complicaciones:

- No conseguir mejoría en la calidad miccional
- No poder retirar la sonda vesical permanente si fuera portador de ella.
- Desarrollo de una nueva estenosis uretral que requerirá tratamientos posteriores. Entre estos puede estar indicado el proceder a la realización de un meato perineal permanente.

- Incontinencia urinaria que puede ser:
 - Total y permanente.
 - Parcial y permanente.
 - Total y temporal
 - Parcial y temporal
- Perforación de uretra durante el acto quirúrgico, que provoque extravasación del líquido de irrigación hacia las estructuras periuretrales, con la posibilidad de formación de absceso. De suceder esta complicación se necesitaría la práctica urgente y necesaria de otra intervención distinta.
- Hemorragia incoercible, tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio. Las consecuencias de dicha hemorragia son muy diversas dependiendo del tipo de tratamiento que haya de necesitarse, oscilando desde una gravedad mínima hasta la posibilidad cierta de muerte, como consecuencia directa del sangrado o por efectos secundarios de los tratamientos empleados.
- Fístulas uretrales, cuyo tratamiento puede ser complejo, con sonda y/o intervenciones sucesivas.
- Perforación de recto cuyo tratamiento obliga a realizar una intervención distinta consistente en una laparotomía (apertura del abdomen) de consecuencias imprevisibles donde se incluye, aunque remotamente, la posibilidad de muerte. Habitualmente es necesario asociar a la laparotomía la Impotencia total o parcial. De los riesgos anestésicos será informado por el Servicio de Anestesia.

7. Riesgos en función de la situación clínica del paciente.

Es necesario que nos informe de las posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardio-pulmonares, renales, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia que pudiera complicar la intervención o agravar el postoperatorio. Por su situación (diabetes, obesidad, inmunodepresión, hipertensión, anemia, edad avanzada) puede aumentar la frecuencia o gravedad de riesgos o complicaciones, por lo que el riesgo quirúrgico general es mayor.