

H^º:

Fecha:

Nombre :

1º apellido

2º apellido:

Servicio-Unidad :

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA IMPLANTACION DE DESFIBRILADOR RESINCRONIZADOR VENTRICULAR

A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL MEDICO RESPONSABLE:

Fecha:

B. INFORMACIÓN:

- Este dispositivo es una forma de tratamiento de determinados pacientes que padecen insuficiencia cardiaca refractaria, mejorando la eficacia del bombeo de sangre de su corazón.
- También es una forma de tratamiento para pacientes con ante determinadas alteraciones del ritmo cardiaco (arritmias). Permite devolver al corazón a su ritmo normal, suprimiendo las arritmias que detecta y sus consecuencias, en algunas ocasiones mediante una pequeña descarga que el paciente percibe como un golpe en el pecho. Posibilita mantener una frecuencia de latidos adecuada, evitando también pulsaciones demasiado lentas.
- Tras una pequeña incisión debajo de la clavícula se colocará un dispositivo bajo la piel unido a varios cables que estimularán su corazón a la vez en ambos ventrículos y en la aurícula derecha. A veces es preciso comprobar el correcto funcionamiento del aparato, provocando y haciendo desaparecer ciertas arritmias semejantes a las que puede padecer el paciente.
- La colocación del cable del ventrículo izquierdo se hace a través de las venas del corazón. En cada persona estas venas tienen formas diferentes y la dificultad para recorrerlas con el cable varía en cada paciente. Por este motivo la duración de la intervención es muy variable, en nuestra experiencia oscila entre una y tres horas.
- Habitualmente se utiliza anestesia local.
- El desfibrilador-resincronizador lleva una batería que dura en torno a los 4-5 años, pudiéndose recambiar por un procedimiento similar.
- Todos los sistemas implantables para estimular el corazón cuentan con la posibilidad de control a distancia, permitiendo la revisión desde el domicilio.

C.- RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- En torno al 5-10% de los pacientes no se puede instalar el cable del ventrículo izquierdo, generalmente por no permitirlo la forma de las venas del corazón o por lesionarse su pared, situaciones que no se pueden conocer antes de iniciar la intervención.
- Uno de los mecanismos para normalizar el ritmo cardíaco que utiliza el aparato es aplicar descargas eléctricas internas. Algunas de ellas, dependiendo de su potencia, pueden producir dolor instantáneo en el pecho, a veces intenso, pero tolerable. Este es el motivo por el que, si se provoca la arritmia y se utiliza una descarga de prueba durante algún momento de la intervención, se le administrará tratamiento previo de sedación para que no la note.
- Molestia en la zona de implantación del generador o la aparición de un hematoma (1%) que se reabsorberá casi siempre espontáneamente. Muy raras veces se producen hemorragias que precisen transfusión. Infección de la herida (1,5%), en caso de producirse sus consecuencias pueden ser muy importantes por poder transmitir la infección al corazón. Obliga a extraer el sistema.
- Otras complicaciones posibles son la punción inadvertida del pulmón y las hemorragias por punción arterial. En nuestra experiencia en un paciente de cada 100.
- Existe un riesgo de infección (en relación con la operación o, pasado tiempo por rotura de la piel) poco frecuente (1.5%) ya que se toman las precauciones necesarias. En caso de producirse sus consecuencias pueden ser muy importantes por poderse transmitir la infección al corazón.

- Puede desplazarse algún electrodo en el 2-4% de los casos, siendo preciso recolocarlos de nuevo por un procedimiento similar.
- Dada la gravedad extrema de los pacientes a los que se les implanta estos dispositivos se han recogido complicaciones graves, incluso muerte, en menos de 1 paciente de cada 100.

EL HOSPITAL PONDRÁ A SU DISPOSICIÓN LOS MEDIOS NECESARIOS PARA TRATAR ESTAS POSIBLES COMPLICACIONES.

D.- AVISENOS:

- Es necesario que nos advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia, ya que pueden aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos o complicaciones.

E.- RIESGOS PERSONALIZADOS:

- Algunas circunstancias personales específicas y enfermedades (Insuficiencia renal o cardíaca, diabetes, hipertensión arterial, anemia,...) pueden aumentar la frecuencia o gravedad de riesgos o complicaciones. Su médico le ha informado acerca de los riesgos específicos en su caso.

F.- ALTERNATIVAS:

- Tratamiento con medicamentos antiarrítmicos.
- Ablación por radiofrecuencia.
- Trasplante cardíaco.
- La selección del implante del desfibrilador-resincronizador no excluye, en caso de necesidad posterior, complementar el tratamiento con alguna de las otras opciones.
- El resincronizador, como parte del tratamiento de la insuficiencia cardíaca refractaria, forma parte de un grupo de medidas. La decisión sobre su uso solamente varía las opciones de pronóstico y control de síntomas de la enfermedad. No podemos considerar que haya alternativas de sustitución.
-

FIRMO ESTE DOCUMENTO DESPUÉS DE HABERLO LEÍDO Y HABER TENIDO LA OPORTUNIDAD DE PREGUNTAR Y ACLARAR MIS DUDAS. POR TANTO, DESPUÉS DE HABER ENTENDIDO LO QUE SE ME VA A HACER, LOS RESULTADOS ESPERADOS Y LOS RIESGOS QUE DE TODO ELLO PUEDAN DERIVARSE.