

H^o:

Fecha:

Nombre :

1º apellido

2º apellido:

Servicio-Unidad :

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA IMPLANTACIÓN DE DESFIBRILADOR AUTOMÁTICO SUBCUTÁNEO

A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL MEDICO RESPONSABLE:

Fecha:

B. INFORMACIÓN:

- Es una forma de tratamiento para pacientes con determinadas alteraciones del ritmo cardíaco (arritmias). Permite devolver al corazón a su ritmo normal, suprimiendo la arritmia que tenía y sus consecuencias perjudiciales.
- Tras una pequeña incisión a nivel de la apófisis xifoides y la región medioaxilar izquierda se colocará un dispositivo bajo la piel, unido a un cable localizado también bajo la piel del tórax, a diferencia del DAI convencional que requiere acceso vascular para la implantación del electrodo en el interior de las cavidades cardíacas.
- El implante de este sistema requiere el uso de anestesia local y sedación profunda o de anestesia general según las características del paciente. Durante el implante habitualmente se lleva a cabo la comprobación del funcionamiento del sistema, para lo que, entre otras pruebas, se necesita provocar arritmias ventriculares.
- Tras el implante son habituales las molestias leves en la zona de la herida, en la que queda una cicatriz de pocos centímetros.
- La duración del procedimiento es variable, en torno a 1-2 horas, debiendo permanecer el paciente en cama varias horas después.
- El desfibrilador lleva una batería que dura en torno a los 7-9 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:

- El mecanismo para normalizar el ritmo cardíaco que utiliza el desfibrilador subcutáneo 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 administrará tratamiento previo de sedación para que no la note.
- Pueden aparecer molestias en la zona de implantación del generador o la aparición de un hematoma (en torno 1%) que se reabsorberá habitualmente de forma espontánea. Muy raras veces se producen hemorragias que precisen transfusión.
- El riesgo de infección de la herida quirúrgica o de infección diferida (en relación con la operación o, pasado tiempo por rotura de la piel con extrusión del generador y/o electrodo), que es poco frecuente, ya que se toman las precauciones necesarias, obliga a extraer el sistema.

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 (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:

- Desfibrilador automático convencional (con el cable en el interior de las cavidades cardíacas)
- Tratamiento con medicamentos antiarrítmicos.
- Ablación por radiofrecuencia.
- Trasplante cardíaco.
- La selección del implante del desfibrilador no excluye, en caso de necesidad posterior, complementar el tratamiento con alguna de las otras opciones.

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.