

Fecha de obtención del CI: _____

Diagnóstico: _____

Médico (Primer nombre y dos apellidos): _____ Rut: _____

Paciente (Primer nombre y dos apellidos): _____ Rut: _____

Representante legal (si corresponde): _____ Rut: _____

Objetivos

La histerectomía está indicada principalmente como tratamiento en patologías uterinas refractarias al tratamiento médico, sintomáticas, como miomas, sangrado uterino anormal persistente, prolapsos o descensos genitales (vía vaginal) y en algunos estadios de cáncer en el tracto genital o en entidades ginecológicas con riesgo de ello.

La histerectomía supone la no posibilidad de tener hijos, así como la ausencia de menstruaciones; la histerectomía con anexectomía bilateral conlleva la instauración de la menopausia en mujer joven, necesitando terapia hormonal posteriormente, según indicación médica.

Características

La intervención precisa efectuarse bajo anestesia, que será valorada bajo la vigilancia del Médico Anestesiólogo.

La histerectomía consiste en la extirpación del útero, que puede ser realizada por vía abdominal con o sin cuello uterino (total o subtotal) y puede llevar asociada la extirpación de los anexos (ovarios y trompas) uni o bilateralmente según la edad, patologías asociadas y criterio médico en el momento de la intervención. Igualmente, que puede ser realizada por vía vaginal y que en determinadas condiciones puede ser realizada por video laparoscopia.

Si en el momento del acto quirúrgico surgiera algún imprevisto, el equipo médico podrá modificar la técnica quirúrgica habitual o programada. Además, se me ha advertido que cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intra operatorios para proporcionarme el tratamiento más adecuado.

No se puede descartar a priori que en el transcurso de la intervención programada surja la necesidad de una transfusión sanguínea, que, en todo caso, se realizaría con las precauciones debidas y por personal calificado.

La pieza o piezas extirpadas en la intervención se someterán a estudio anatomopatológico (biopsia) posterior y/o intraoperatorio para obtener el diagnóstico definitivo, siendo la paciente y/o sus familiares o representante legal, en su caso, informado de los resultados del estudio. De dicho estudio podrá, a veces, derivarse la realización de una nueva cirugía para complementar la anterior.

Riesgos

Las complicaciones específicas de la histerectomía pueden ser:

- Infecciones con posible evolución febril (urinarias, de pared abdominal, pélvicas)
- Hemorragias y/o hematomas con la posible necesidad de transfusión (intra y/o postoperatoria)
- Lesiones vesicales, ureterales y/o uretrales
- Lesiones intestinales
- Fístulas vesicovaginales e intestinales
- Lesiones vasculares y/o neurológicas
- Reintervención quirúrgica

A largo plazo podrían existir prolapsos (descensos) de cúpula vaginal, hernias postoperatorias (abdominales), así como patología de ovarios restantes cuando se conservan los anexos.

Declaro que se me han dado todas las facilidades para hacer preguntas acerca de mi condición y acerca de formas alternativas de tratamiento, así como de los riesgos de operarme o no operarme. Igualmente, acerca de los procedimientos a ser usados, de los riesgos que ellos conllevan y que dispongo de toda la información necesaria para dar mi consentimiento informado.

También expreso que este documento me ha sido debidamente explicado y que entiendo todo lo que en él se señala.

En tales condiciones **CONSIENTO** que se me efectúe **CIRUGÍA DE HISTERECTOMÍA**.

Firma Médico

Firma Paciente

Firma Representante Legal