La Histerectomía Abdominal y Muestreo de los Ganglios Linfáticos

Me han recomendado someterme a una histerectomía y muestreo de ganglios linfáticos pélvicos y para aórticos. Se trata de una operación mayor que tarda entre 1 ½ a 2 horas y consiste en la extirpación del útero, cuello del útero, las trompas y los ovarios, como también del muestreo de los ganglios linfáticos de la pelvis y el abdomen superior (área para aórtica - el nivel del ombligo). Después de recibir una preparación intestinal que consiste de enemas o laxante/antibióticos, seré sometida a una anestesia general o regional y se hará una incisión desde el hueso de la vejiga hasta y ligeramente por encima de mi ombligo. A través de esta incisión se extraerá el útero, cuello del útero, las trompas, los ovarios y los ganglios linfáticos pélvicos y paraaórticos. Durante esta operación, los riesgos Potenciales son lesión a la vejiga, intestino, recto o la uretra (el tubo que conecta la vejiga a los riñones), siendo que cualquiera de estos pueda necesitar de otra cirugía para corregir la lesión. Entiendo que si se produce tal lesión y es encontrada en el momento de la operación, se tomarán entonces las medidas correctivas. Entiendo que el verdadero peligro en este tipo de lesión se produce cuando dicha lesión no se encuentra en el momento de la operación y es descubierta en el período post-operatorio.

También comprendo que durante la cirugía pueda tener pérdida de sangre suficiente que se requiera una transfusión o que el sangrado sea suficiente para que sea necesaria una segunda operación (esto ocurre muy rara vez). Entiendo que hay un mayor riesgo de problemas con la cicatrización de la herida si estoy con sobrepeso o soy diabético, y que la incisión se puede abrir o se deje abierta para ser cuidada con irrigación y ser empaquetada con gasa. Este tipo de tratamiento puede durar tres o cuatro semanas. Entiendo que existe el riesgo de desarrollar coágulos de sangre en la pelvis o las piernas que pueden provocar embolia pulmonar (el coágulo viaja a los pulmones y puede ser mortal), y que existe un riesgo de lesión a los vasos sanguíneos o la pérdida de funcionamiento de una pierna. Además, pueden ocurrir otras lesiones intraoperatorias que pueden causar debilidad, entumecimiento u hormigueo en las piernas. En general, estos tipos de lesiones son de corta duración y la recuperación es rápida.

Si tengo un diagnóstico de cáncer de endometrio o de útero, la radioterapia postoperatoria puede ser recomendada. En general, hay tres grupos de pacientes con cáncer de endometrio. En el primer grupo, el cáncer es pequeño y no implica la pared muscular del útero en gran medida. En este grupo de pacientes, solamente la cirugía puede ser suficiente para curar el cáncer. En el segundo grupo de pacientes, hay una implicación profunda de la pared muscular del útero o una diseminación fuera del útero y cuello uterino a los ganglios linfáticos u otras partes de la cavidad abdominal. En esta situación, definitivamente será usada la radioterapia en la pelvis después de la cirugía (también puede ser considerado el uso de la radiación en el abdomen completo). En el tercer caso, si el cáncer es de tipo intermedio, pueden solicitar radiación por implante vaginal.

Entiendo que voy a estar en el hospital unos tres o cuatro días después de la cirugía. Entiendo que en el momento de la cirugía se tomarán precauciones para prevenir complicaciones. Voy a recibir antibióticos por vía intravenosa para prevenir la infección (a

menos que sea alérgica a la penicilina). Se utilizarán mallas de compresión para mantener la circulación de la sangre en las piernas durante la cirugía y durante varios días después para prevenir la formación de coágulos, y seré observado de cerca, tanto antes como después de la cirugía, en la sala de operaciones y de recuperación. Una vez que haya regresado a la cama del hospital, las enfermeras y los médicos seguirán mi progreso muy cuidadosamente. Entiendo que si algo preocupante ocurre podré expresar mi preocupación en cualquier momento con mis médicos y enfermeras.

He leído y comprendido la información anterior. He tenido la oportunidad de discutir esta información con mi médico y mis preguntas han sido contestadas a mi satisfacción. He recibido una copia de este consentimiento.

Si tengo preguntas acerca de la cirugía o del diagnóstico puedo comunicarme con el Dr. Sutton al (317) 415-6740 o gratis al 1-888-488-1145.

_____ _____

Firma Fecha