

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Procedimiento de Colocación de Balón intragástrico ingerible y excretable

INFORMACION GENERAL

Este procedimiento está indicado en pacientes con sobre peso o con obesidad grado I, ósea que cuente con índice de masa corporal entre 25 y 35; o en paciente con una obesidad extrema para disminuir su grado de obesidad con miras a realizarse una cirugía Bariátrica formal, con fin de pasar a el quirófano en mejores condiciones disminuyendo así su riesgo de morbilidad transoperatoria. Debe tener conocimiento que el balón permanecerá un tiempo aproximado de 4 meses en su estómago y automáticamente se abrirá y se vaciará en su estómago y migrará través de los intestinos y será excretado junto con las heces, un 30% de los pacientes no perciben la evacuación del balón.

No requiere de anestesia ni sedación, es un procedimiento ambulatorio. Es remotamente posible que, durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados. Para la realización de ésta técnica no es necesaria una preparación previa. También es necesario que advierta dé posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

EN QUE CONSISTE LA COLOCACIÓN DEL BALÓN INTRAGÁSTRICO INGERIBLE Y EXCRETABLE

En una sala de Fluoroscopia (Rayos X), usted ingerirá el balón por la boca en forma de cápsula que esta unido a un catéter, cuando se llegue a la marca establecida por el fabricante del catéter a sus labios, se verificará mediante fluoroscopia (rayos X) que la cápsula se encuentra en el estómago, en ese momento es posible llenar el balón con la solución especial recomendada por el fabricante con un volumen aproximado de 550 ml. Es importante excluir que el paciente tenga reflujo importante o una hernia hiatal grande lo que determinaremos mediante una historia clínica exhaustiva, de sospechar reflujo importante se le solicitara un examen previo al procedimiento de (Pep Test) Pesinógeno en saliva, de ser positivo, seguramente requerirá una endoscopia para corroborar el diagnóstico, y probablemente no sea candidato para este procedimiento y en conjunto le explicaremos que otras técnicas quirúrgicas existen para tratar su reflujo y la obesidad. El mas importante efecto indeseable que sufren algunos pacientes en la sensación nauseas, por lo cual tendrán que tomar por un periodo varios medicamentos para inhibir ese efecto nauseoso. El costo por lo habitual de colocación del balón intragástrico ingerible y excretable es de un 35% menor que el de una manga gástrica. El procedimiento es totalmente ambulatorio y toma aproximadamente entre 30 a 45 minutos.

RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad), y los específicos del procedimiento:

Poco graves y frecuentes: Intolerancia al balón, Nauseas persistentes, úlceras gástricas, colonización por hongos del balón, dificultad para eructar, dificultad transitoria al tragar y dolor prolongado en epigastrio, calambres abdominales ruptura del balón. Poco frecuentes y graves: lesión esofágica. Obstrucción intestinal durante la migración del balón a través de los intestinos (motivo por lo cual esta contraindicado en pacientes que han tenido cirugía intestinal con anastomosis)

Estas complicaciones, habitualmente, se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.) pero pueden llegar a requerir una intervención quirúrgica, en algunos casos de urgencia o unidad de cuidados intensivos. Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es bastante infrecuente.

De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital seleccionado están disponibles para intentar solucionarla.

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La el balón intragástrico ingerible y excretable, es una exente alternativa en pacientes con sobre peso y obesidad grado I que no desean realizarse una cirugía bariátrica. Sin embargo la alternativa de una cirugía Bariátrica como Manga Gástrica y en los pacientes con reflujo, la cirugía antirreflujo con (plicatura gástrica)disminución quirúrgica del tamaño del estómago es una alternativa viable y son procedimientos permanentes, en estas últimas dos opciones. En caso de rechazarla la única alternativa sería el tratamiento interdisciplinario de dietas, ejercicio, y probablemente apoyada con medicamentos temporalmente para reducir el apetito.

Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor, no dude en preguntar al especialista responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo, y declaro estar debidamente informado/a, según dispone la **Ley 68. Del 20 de noviembre del 2003**. Básica reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica, habiendo tenido oportunidad de aclarar mis dudas en entrevista personal con el **Dr. Luis Javier Cárdenas Herrera**. Así mismo, he recibido respuesta a todas mis preguntas, habiendo tomado la decisión de manera libre y voluntaria.

Firma y Documento del Paciente
(debe adjuntar copia de documento)

Firma y Documento del Testigo
(debe adjuntar copia de documento)