

**DOCUMENTO DE INFORMACIÓN CLÍNICA ESPECÍFICA PARA  
INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DE EMBARAZO (IVE),  
EVENTUAL EXTRACCIÓN MANUAL DE PLACENTA Y LEGRADO  
EVACUADOR**

ETIQUETA DE LA PACIENTE

El Dr. D. \_\_\_\_\_

Le ha explicado en que consiste la IVE, que usted ha solicitado por el siguiente motivo (señalar el que proceda y características):

- Agresión sexual denunciada \_\_\_\_\_
- Malformación fetal \_\_\_\_\_
- Peligro para la vida o la salud física o psíquica de la  
mujer \_\_\_\_\_

1. El procedimiento consiste en colocar una medicación en el fondo de saco posterior de vagina (prostaglandinas) que dará lugar a contracciones mediante las cuales se dilata el cuello, una vez totalmente dilatado se producirá la expulsión del feto. Durante el procedimiento se pondrá analgesia pautada, pero si fuera necesaria mas usted puede solicitarla.
2. A veces, una vez producida la expulsión del feto, la placenta se puede quedar retenida por lo que será necesario la extracción de la misma en quirófano mediante anestesia.
3. La mayoría de las veces hay que complementar la expulsión del feto y de la placenta con un legrado evacuador al haberse quedado retenido restos deciduo-coriales. El principal propósito del legrado evacuador es limpiar la cavidad endometrial de restos. El legrado evacuador sólo se puede practicar por vía vaginal.
4. Complicaciones y riesgos: La IVE y cualquier intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica quirúrgica como por la situación vital de cada paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...) lleva implícita una serie de posibles complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamientos complementarios tanto médicos como quirúrgicos, así como un mínimo porcentaje de mortalidad

5. Las complicaciones específicas de los tres procedimientos (IVE, Extracción Manual de Placenta (EMP) y legrado evacuador), por orden de frecuencia, pueden ser:

- **Síndrome febril, náuseas, vómitos y diarrea** (principalmente por las prostaglandina)
- **Infecciones con posible evolución febril** (urinarias, endometritis, salpingitis...)
- **Hemorragias** con la posible necesidad de transfusión (intra o postoperatoria)
- **Perforación del útero**

Si en el momento del acto quirúrgico surgiera algún imprevisto, el equipo médico podrá modificar la técnica quirúrgica habitual o programada.

6. **Cuidados:** Le han sido explicados las precauciones, y tratamiento en su caso, que debe de seguir tras la intervención.

7. **Anestesia:** La EMP y el legrado evacuador precisa anestesia general o locorregional, que será valorada bajo la responsabilidad del Servicio de Anestesia.

8. **Transfusiones:** 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 garantías debidas y por el personal facultativo cualificado para ello.

9. **Anatomía Patológica:** El material extraído en la intervención se someterá a estudio anatomopatológico posterior para obtener el diagnóstico definitivo, siendo la paciente y/o sus familiares o representante legal, en su caso, informados de los resultados del estudio.

Las explicaciones se le han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y el facultativo que le ha atendido le solicita que haga todas las observaciones que crea oportuno para aclararle todas las dudas que se le planteen.