

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN CLÍNICA ESPECÍFICA PARA VULVECTOMÍA SIMPLE

ETIQUETA DE LA PACIENTE

El Dr. D. _____
Le ha explicado que es conveniente proceder, en su situación, a realizar una
VULVECTOMÍA SIMPLE.

1. La Vulvectomía simple consiste en la **extirpación de toda la vulva**, es decir, labios mayores y menores, clítoris y tejidos cercanos a vagina, uretra y zona perineal.

En su caso la indicación es _____

2. **Consecuencias:** Probable alteración posterior de las relaciones sexuales.

3. **Complicaciones y riesgos:** Toda intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica como por el estado de salud de cada paciente (diabetes, cardiopatías, hipertensión, anemia, obesidad, edad avanzada...etc.) lleva implícita una serie de posibles complicaciones comunes y otras potencialmente más importantes que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como, excepcionalmente, un porcentaje mínimo de mortalidad.

Las **complicaciones específicas** de la intervención quirúrgica, son:

➤ Frecuentemente:

- **Dehiscencia de las suturas de la cicatriz** operatoria.
- **Infecciones urinarias** o de herida quirúrgica.
- **Hemorragias**, con posible necesidad de transfusión (intra y /o postoperatoria).
- **Menor sensibilidad** y disminución de la apetencia sexual.
- Dolor en la relación sexual (**dispareunia**).
- **Deformidades plásticas y cicatrices** que empeoren estéticamente la zona operada.

- Ocasionalmente:
 - **Fístulas vesicales y/o rectales.**
 - **Incontinencia urinaria y/o fecal.**
 - **Trastornos de la micción y de la evacuación intestinal.**

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

4. **Alternativas:** Se le ha explicado la existencia de otras posibles opciones terapéuticas: tratamiento médico y/o radioterápico.

5. **Anestesia:** La vulvectomy simple precisa anestesia, que será valorada bajo la responsabilidad del Servicio de Anestesia.

6. **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.

7. **Anatomía Patológica:** La pieza o piezas extirpadas en la intervención se someterán 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. De dicho estudio podrá, a veces, derivarse la realización de una nueva cirugía para complementar la anterior.

Dependiendo de los resultados anatomopatológicos **puede ser necesario completar esta intervención** con otra más amplia, de la que se le informará en su caso.

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

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.