DOCUMENTO DE INFORMACIÓN CLÍNICA ESPECÍFICA PARA PARA EXÉRESIS DE TUMORACIÓN SUPRACLAVICULAR

ETIQUETA DE LA PACIENTE

EL Dr. D. _____

le ha explicado que es necesario proceder, en su situación, a realizar una intervención para exeresis de una **TUMORACIÓN SUPRACLAVICULAR** por presentar _____

1. Debido a la situación clínica del proceso, localización y sus características, debe ser sometida a una **Tumorectomía** o resección de la tumoración para su estudio anatomopatológico que permitirá un diagnóstico y un planteamiento terapéutico posterior.

2. **Complicaciones, riesgos y fracasos**: Toda 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.

Las **complicaciones específicas** de la intervención quirúrgica pueden ser:

a. **Infecciones postoperatorias**, que a veces requieren drenaje y tratamiento antibiótico.
b. **Hemorragias intraoperatorias** (pudiendo ser necesario la realización de transfusión "intra o postoperatoria"). En casos muy raros pueden producirse lesiones vasculares y/o neurológicas.
c. **Hematomas postoperatorios:** consiste en la acumulación de sangre en el lecho quirúrgico, que, a veces, requiere un drenaje quirúrgico.
d. **Contracturas cicatriciales**.
e. **Limitación de la movilidad del hombro**.

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

4. **Anestesia**: Podrá se realizada con anestesia local o general, dependiendo del tamaño y/o localización de la lesión, y será valorada previamente a la intervención por el Servicio de Anestesiología.

5. **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.

6. **Anatomía Patológica**: La pieza o piezas extirpadas en la intervención se someterán a estudio anatomopatológico 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.

7. **Cuidados**: Me han sido explicados las precauciones, y tratamiento en su caso, que he de seguir tras la intervención y que me comprometo a observar.

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.