

**INFORMACIÓN PARA PACIENTES:
“CIRUGIA DE QUISTE SINOVIAL”**

El presente documento permite entregar información al paciente respecto a la cirugía específica a realizar, por lo que NO CONSTITUYE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

El CONSENTIMIENTO INFORMADO, debe ser llenado en el formulario en la página web: www.hospitalcurico.cl, en el enlace: [***https://intranet.hospitalcurico.cl/projects/consentimiento***](https://intranet.hospitalcurico.cl/projects/consentimiento)

### Objetivo Del Procedimiento

El objetivo de la intervención consiste en intentar aliviar el dolor, mejorar la movilidad y la incapacidad de la zona enferma.

**Descripción Del Procedimiento**

Los quistes articulares, tendinosos y gangliones son unas tumoraciones blandas llenas de un contenido líquido o gelatinoso que se encuentran en las proximidades de las articulaciones (habitualmente de la mano o del pie).

El tamaño dependerá de la cantidad de líquido o sustancia gelatinosa que tengan en su interior. En contraposición, los tumores de partes blandas suponen el desarrollo anormal de una masa de una determinada extirpe celular y, por lo tanto, su contenido es sólido.

La intervención consiste en el aislamiento del quiste o de la tumoración y de su extirpación, para intentar que desaparezca o disminuya la sintomatología dolorosa o compresiva que provoca, así como el diagnóstico del mismo. Su estudio celular permitirá tipificarlo en un proceso benigno o maligno.

La intervención precisa anestesia que puede ser local, regional o general dependiendo de dónde se encuentre y de sus características. El Servicio de Anestesia y Reanimación estudiará sus características personales, informándole en su caso de cuál es la más adecuada.

Dependiendo del tipo de lesión, de sus características o del procedimiento que realizar, puede requerir la administración de la medicación oportuna para reducir la incidencia de aparición de trombosis en las venas o de infección.

**Riesgo Del Procedimiento**

Después de la intervención presentará molestias en la zona de la herida debidas a la cirugía y al proceso de cicatrización, que pueden prolongarse durante algunas semanas o meses, o bien hacerse continuas.

Durante unos días precisará reposo con el miembro intervenido en alto. En ocasiones será necesaria la inmovilización con una férula. Igualmente, recibirá instrucciones de los ejercicios de rehabilitación que realizar. Inicialmente presentará pérdida de fuerza que recuperará paulatinamente a medida que vaya ejercitando la extremidad. Si del resultado del análisis de la pieza extirpada se obtiene un diagnóstico de malignidad, pueden ser necesarios otros tratamientos (radioterapia, quimioterapia o nueva cirugía)

DESCRIPCIÓN DE LOS RIESGOS TÍPICOS

Las complicaciones del tratamiento quirúrgico de la EXÉRESIS DEL QUISTE O LA TUMORACIÓN son:

a) Toda intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica operatoria como por la situación vital de cada paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...), lleva implícitas una serie de complicaciones, comunes y potencialmente serias, que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos y que, en un mínimo porcentaje de casos, pueden ser causa de muerte.

b) Lesión de vasos de la zona.

c) Lesión de nervios de la zona, que puede condicionar una disminución de la sensibilidad o una parálisis. Dicha lesión puede ser temporal o definitiva.

d) Obstrucción venosa con formación de trombos e hinchazón de la pierna correspondiente que, en raras ocasiones,

se complica con dolor torácico y dificultad respiratoria (embolia pulmonar) y que puede conducir incluso a la muerte.

e) Infección de la herida.

f) Cicatriz de la herida dolorosa.

g) Rigidez de las articulaciones adyacentes, que puede ir aislada o asociada a descalcificación de los huesos e inflamación del miembro (atrofia ósea).

h) Reaparición o recidiva del quiste o de la tumoración.

i) A pesar del correcto tratamiento, si el tumor es maligno puede ser necesaria la amputación, existiendo aun así el riesgo de que aparezca la colonización de las células en otras partes (metástasis).

**Alternativas Al Procedimiento**

Inicialmente se puede mantener un tratamiento expectante, pero si aumenta el volumen o cambian los síntomas es recomendable su extirpación. Los quistes y gangliones se pueden tratar con medicación antiinflamatoria/analgésica, férula de inmovilización, vaciado del quiste e introducción de corticoides en su interior. El tratamiento quirúrgico se recomienda cuando fracasan las medidas conservadoras, existen molestias importantes o existe la compresión de estructuras adyacentes.

**Consecuencia De No Aceptar El Procedimiento**

Perdida funcionalidad. Dolor Crónico. Incapacidad para realizar actividades básicas de la vida diaria

**Mecanismo Para Solicitar Más Información**

Médico tratante, jefe de servicio u otros profesionales.

**Revocabilidad**

Se me señala, que hacer si cambio de idea tanto en aceptar o rechazar el procedimiento, cirugía o terapia propuesta.