

DOCUMENTO DE INFORMACION PARA INTERVENCION DE TIROIDECTOMIA Y PARATIROIDECTOMIA.

DESCRIPCION DE LA INTERVENCION Y OBJETIVOS

La tiroidectomía parcial o hemitiroidectomía consiste en la extirpación de parte de la glándula tiroides. La tiroidectomía total comporta la extirpación de la totalidad de ella. En este último caso será necesaria una medicación sustitutiva para conservar la función que realizaba la glándula antes de la operación.

En el caso de efectuarse una tiroidectomía parcial (hemitiroidectomía), por la existencia de un nódulo cuya naturaleza no se ha demostrado maligna en los estudios preoperatorios, cabe la posibilidad que, tras el estudio de la pieza, sea necesaria practicar una tiroidectomía total, requiriéndose una nueva intervención para ello.

La paratiroidectomía, consiste en la extirpación quirúrgica de una o más glándulas paratiroides. Estas glándulas, son de pequeño tamaño y se sitúan detrás de la glándula tiroides.

Estas intervenciones conllevan la realización de una incisión en el cuello y la colocación tras la cirugía de tubos de drenaje, para dar salida a restos hemáticos y exudados los primeros días tras la cirugía.

EFFECTOS PREVISIBLES DERIVADOS DE LA INTERVENCION

Los riesgos vitales son poco frecuentes aunque, como en todo acto médico y teniendo en cuenta la necesidad de anestesia general en todos los casos, pueden producirse. Estos riesgos vitales, tanto intra como postoperatorios, son los propios de cualquier cirugía mayor y están íntimamente relacionados con la edad, el estado general y la patología asociada que el paciente presente.

Las **complicaciones** de esta cirugía incluyen:

- Complicaciones inherentes al acto anestésico.
- Pérdida de sangre, que puede requerir transfusión.
- Crisis tirotóxicas por paso a la sangre, de forma brusca y en cantidades elevadas, de productos tiroideos retenidos.
- Lesión del nervio recurrente (mueve las cuerdas vocales) de un lado o ambos. En ocasiones, el nervio tiene un trayecto anómalo o está incluido en la patología de la glándula con lo que puede lesionarse de forma accidental y puede que tras la cirugía permanezca paralizado de forma pasajera o permanente. En el caso de lesión de un solo lado, clínicamente aparecerán cambios en la voz. Si la afectación es de los dos lados se presentará dificultad respiratoria que puede obligar a la realización de una traqueotomía.
- Infección de la herida
- Hematomas dentro del lecho operatorio que pueden precisar drenaje quirúrgico.
- Descensos en las cifras de Calcio en sangre de forma transitoria o definitiva. Se produce esta situación por lesión o disminución del aporte sanguíneo de las glándulas paratiroides, que se encuentran en íntima relación con la tiroides. Cuando esto ocurre, se produce un trastorno en el metabolismo del calcio. Ello obligará al tratamiento con medicación sustitutiva temporalmente o de forma definitiva.

Como consecuencia de alguna de estas complicaciones, se retrasará el alta hospitalaria y puede ser necesario someter al paciente a reintervenciones.

Alguna de estas complicaciones puede ser muy grave e incluso puede comprometer la vida.

Las secuelas definitivas pueden ser:

- Cicatriz y alteración estética con hundimiento de la zona donde se hallaba la glándula.
- Adormecimiento y dolor de la zona de la herida operatoria.
- Parálisis de una cuerda vocal (a veces de las dos) cuando se haya lesionado el nervio recurrente.
- Trastornos de los niveles de Calcio en sangre.
- En caso de practicar tiroidectomía total y en algunos casos de parcial, se produce una situación de hipotiroidismo que obligará a tomar tratamiento de por vida para sustituir a las hormonas que producía la glándula.

BENEFICIOS DEL PROCEDIMIENTO

El diagnóstico cierto y el tratamiento del proceso en caso de buenos resultados

ALTERNATIVAS TERAPEUTICAS

En caso de cirugía para mejorar situaciones de funcionamiento excesivo de la glándula (hipertiroidismo) se tiene la alternativa del tratamiento médico. En el caso de los tumores puede existir alternativa con quimioterapia y/o radioterapia con yodo radioactivo, pero con menores probabilidades de éxito si se realiza sin cirugía previa.

EFFECTOS PREVISIBLES DERIVADOS DE LA NO REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO.

En caso de tumores malignos la evolución sin tratamiento es imprevisible, produciendo progresivamente aumento de tamaño y deformidad, parálisis cuerda vocal y de otros nervios de la zona (vago, espinal), dificultades en la deglución, respiración y metástasis a distancia.

Si se trata de un tumor benigno, el no tratarlo permite que siga creciendo, dando alteraciones estéticas cévico-faciales y funcionales (alteración de la respiración, deglución,...) por compromiso de espacio.

LIBERTAD DEL PACIENTE PARA CONSIDERAR LA DECISION TOMADA

La presente información se suministra en la fecha indicada en el documento de consentimiento para permitir al paciente considerar su decisión

El paciente una vez tomada su decisión, es libre de reconsiderar ésta en cualquier momento

INFORMACIÓN ADICIONAL

.....
.....
.....