

Estudiado su problema paratiroideo por el endocrinólogo se le plantea un **tratamiento quirúrgico**.

PROCEDIMIENTO

El Endocrinólogo le facilita junto a este consentimiento un **informe clínico** para el cirujano, para cuya consulta debe citarse. El **cirujano** que le enviará al **anestesista** para la preparación de la intervención. Inmediatamente después del alta de la intervención **acudirá a consulta del Endocrinólogo**.

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Las glándula paratiroides son cuatro pequeñas formaciones localizadas en la parte anterior del cuello, que fabrican la PTH, una hormona que regula los niveles de calcio en sangre. **La intervención** consistirá en extirparle una o varias de las glándulas paratiroides alteradas mediante una **incisión en el cuello**, donde quedará una cicatriz. El procedimiento **requiere anestesia general** de cuyos riesgos será informado por el anestesista. Es posible que durante o después de la intervención sea necesaria **la utilización de sangre y/o hemoderivados**. Se podrán utilizar parte de los tejidos obtenidos con carácter científico no comercial. La realización del procedimiento puede ser filmado con fines científicos o didácticos

BENEFICIOS DEL PROCEDIMIENTO

Mediante este procedimiento se pretende evitar el crecimiento anómalo de glándulas alteradas, la afectación de otros órganos y/o controlar los niveles de PTH y de calcio en sangre y otros tejidos.

RIESGOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DEL PROCEDIMIENTO

1.- Son riesgos propios de la anestesia y de la cirugía (serán explicados por anestesista y cirujano):

- **Riesgos poco graves y frecuentes:** Infección, sangrado o alteraciones en la cicatrización de la herida quirúrgica, alteraciones transitorias de la voz, alteraciones transitorias de la deglución, flebitis o inflamación de las venas que pueden obstruirse mediante trombosis, dolor prolongado en la zona de la operación.

- **Riesgos poco frecuentes y graves:** Hematomas importantes del cuello, flebitis de venas profundas con riesgo de tromboembolismo. Después de la cirugía del tiroides puede lesionarse el nervio laríngeo (parálisis recurrential) con alteración de la movilidad de las cuerdas vocales. Este es un nervio fino que atraviesa el cuello muy cerca de las glándulas paratiroides. Aunque esta lesión es poco frecuente produce ronquera, que puede ser permanente, necesitar logopedia o ejercicios de voz, y en ciertos casos cirugía. Es excepcional la lesión de los dos nervios laríngeos, que puede obligar a realizar una traqueostomía, que es un orificio en la parte anterior del cuello para permitir la respiración, que podría ser permanente. Aunque también excepcionalmente pueden lesionarse la traquea u otros tejidos vecinos a las paratiroides, lo que obligue a una traqueostomía o a otras intervenciones sobre la zona.
- Aunque la mayoría de estas complicaciones se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.), pueden llegar a necesitar nueva intervención quirúrgica, que puede ser de urgencia

2.- Riesgos relacionados con la función hormonal:

- Después de la intervención la función de las glándulas paratiroides restantes puede alterarse (**hipoparatiroidismo**). En este caso el calcio en la sangre disminuirá, llegando a producirle hormigueos, calambres musculares, e incluso contracturas musculares intensas. Por esto se realizarán determinaciones de sus niveles de calcio en la sangre, y si es necesario se instaurará tratamiento con calcio y vitamina D (y a veces magnesio). Inicialmente puede administrarse por vena para usar posteriormente la vía oral, a diario, lo que puede ser de por vida. El control de la dosis de medicación necesita análisis de sangre periódicos.
- Como consecuencia de intervenciones sobre el cuello puede faltar tiroxina, que es la hormona que segrega la glándula tiroidea, en cuyo caso deberá usarla por vía oral después de la intervención para evitar que aparezcan los síntomas del **hipotiroidismo**.

3.- Persistencia o recidiva de la enfermedad

- **La enfermedad de las paratiroides puede persistir después de la intervención, puede volver a aparecer sobre los restos del tejido extirpado o sobre las otras glándulas, o puede sufrir otra enfermedad nueva en dichos restos**, incluso meses o años después de la cirugía, lo que obligue a nueva intervención
 - **El análisis de la pieza quirúrgica durante la intervención** puede modificar el diagnóstico, aconsejando en algunos casos ampliar la intervención, o actuar sobre ganglios linfáticos o tejidos vecinos. **El análisis posterior a la intervención** puede confirmar el diagnóstico o modificar el diagnóstico, recomendando en algunos casos volver a intervenir para extirpar el resto de la glándula, ganglios linfáticos o tejidos vecinos.
- 4.-** Cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar **modificaciones del procedimiento previsto** por los hallazgos intraoperatorios, con la intención de proporcionarme el tratamiento más adecuado. En estos casos aumentan los riesgos previstos con respecto a una intervención más limitada, la extensión de la cicatriz, y la duración de la intervención.
- 5.-** Si se encuentra **tejido maligno** en la pieza de las paratiroides o de otros tejidos extraídos puede necesitar una extirpación más amplia de la prevista, que incluya otras glándulas paratiroides, ganglios u otros tejidos vecinos, aumentando por tanto los riesgos con respecto a una intervención más limitada, y la extensión de la cicatriz. Como el estudio más minucioso de la pieza extirpada se prolonga en los días sucesivos, la aparición en ella de tejido maligno puede obligar a volver a intervenir para completar la cirugía inicial. La presencia de tejido maligno obliga a un seguimiento más estricto de su patología en lo sucesivo.
- 6.- Si ha sido intervenido anteriormente del cuello, debe saber que toda intervención quirúrgica sobre un cuello intervenido anteriormente** aumenta la probabilidad de que ocurran las complicaciones anteriormente señaladas.
- 7.-** Aunque es excepcional hay **riesgo de muerte** en relación con cirugía del

cuello.

8- Toda **intervención quirúrgica sobre un cuello intervenido anteriormente** aumenta la probabilidad de que ocurran las complicaciones anteriormente señaladas.

Toda esta información me ha sido explicada por el endocrinólogo, al que he podido hacer cuantas preguntas he considerado, habiendo recibido por tanto suficiente información.