

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE VASECTOMÍA

HOJA INFORMATIVA

El **objetivo** de la vasectomía es generar azoospermia obstructiva, es decir, la ausencia de espermatozoides en el semen.

Este **procedimiento** puede realizarse con una internación breve o de manera ambulatoria. Se realiza a través de una o dos pequeñas incisiones en el escroto: se identifican los conductos deferentes, se seccionan, y complementariamente, de acuerdo al criterio del cirujano, se pueden ligar los cabos con hilos o clips, electrofulgurarlos, situarlos en planos diferentes, y/o reseca una porción de los mismos para enviarlos a estudio anatomopatológico.

La azoospermia no sobreviene inmediatamente después de la operación; es necesario emplear otro método anticonceptivo hasta que **el profesional pueda confirmar la eficacia del procedimiento** con un espermograma que demuestre la ausencia de espermatozoides vivos en el semen. Esto puede llevar hasta varios meses. Después de la vasectomía, los testículos producen espermatozoides, pero son absorbidos por el organismo. Las glándulas seminales y la próstata siguen produciendo la misma cantidad de líquido espermático; así, en la eyaculación se emite la misma cantidad de líquido seminal, pero el mismo ya no contiene espermatozoides. Durante la **recuperación** podrá necesitar analgésicos y antiinflamatorios para el control de las molestias que pueden aparecer en la zona intervenida y a nivel testicular.

La tasa de **complicaciones** es baja, entre las cuales se enumeran:

- 1- Molestias testiculares y de la zona operatoria, o dolor que se controla con analgésicos.
- 2- Problemas y complicaciones derivadas de la herida quirúrgica: infecciones, dehiscencia, hematomas de piel, hipoestesia cutánea en la herida.
- 3- Fístulas permanentes o temporales.
- 4- Defectos estéticos derivados de algunas de las complicaciones anteriores, de procesos cicatriciales anormales, o de intolerancia a los materiales de sutura, que puede llegar incluso a la necesidad de reintervención para su extracción.
- 5- Neuralgias, manifestadas como dolor testicular crónico.
- 6- Posibilidad de recanalización espontánea del conducto deferente, aún a largo plazo, con el consiguiente restablecimiento del potencial fértil.
- 7- Orquitis, epididimitis.
- 8- Hemorragia, tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio, cuyas consecuencias y gravedad pueden ser muy diversas dependiendo de la intensidad de la misma.
- 9- Reacciones alérgicas o efectos indeseables, de intensidad variable, asociados a los medicamentos que se considere preciso administrarle.
- 10- atrofia testicular por disminución del aporte vascular arterial.

La mayoría de estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico, pero pueden llegar a requerir una nueva intervención quirúrgica.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....

manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto

el Dr

y CONSIENTO que se me realice la vasectomía bilateral como método anticonceptivo. He leído y comprendido la hoja informativa anexa a este consentimiento respecto del procedimiento quirúrgico, sus alcances y riesgos. He podido preguntar y aclarar todas mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla.

En.....

a..... días del mes de..... de.....