



CONSENTIMIENTO INFORMADO COLOCACION DEL BALON INTRAGÁSTRICO

Para la colocación del **Balón Intragástrico** se realiza una endoscopia digestiva alta, donde se observa que no hay lesiones que contraindiquen su colocación, como gastritis erosiva aguda, úlceras del tubo digestivo, hernia de hiato importante, esofagitis, etc...

El médico que realiza la prueba puede decidir posponer o suspender definitivamente la colocación del Balón Intragástrico de acuerdo a la patología encontrada.

¿QUÉ ES UNA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA?

La Endoscopia Digestiva Alta (Gastroscoopia) es una exploración que permite la observación detallada y completa del esófago, estómago y duodeno. Para realizarla se introduce un tubo flexible a través de la boca, capaz de transportar luz e imagen, y se inyecta aire en el estómago para favorecer su visualización.

¿CÓMO DEBO PREPARARME?

La gastroscoopia requiere como preparación previa, únicamente que venga usted en ayunas, ya que, de haber comido algo la visualización de la mucosa es deficiente y el riesgo de aspiración bronquial es elevado, por lo que no se puede realizar la prueba.

Debe avisar e indicar al médico si tiene alguna alergia, o si padece de alguna enfermedad cardiopulmonar. También es necesario que nos notifique con anterioridad si toma habitualmente anticoagulantes (por ejemplo: Sintrom®), antiagregantes (ej.: Aspirina®, Adiro®, Disgren®, Tiklid®, etc.) o antiinflamatorios (ej.: Voltaren®) o si es portador de una prótesis cardíaca.

¿CUÁLES SON LOS BENEFICIOS DEL BALÓN INTRAGÁSTRICO?

El balón actúa disminuyendo la sensación de hambre y dando sensación de saciedad al comer con lo que se facilita el cumplimiento de las dietas hipocalóricas de adelgazamiento. Es el seguimiento de estas dietas lo que produce la pérdida de peso por lo que, por la colocación del balón, no se pueden garantizar unos resultados. Asimismo una vez retirado el balón sino se sigue unas medidas dietéticas se puede recuperar el peso perdido pues el balón no produce ningún cambio metabólico o morfológico duradero más allá del tiempo en que está colocado.

RIESGOS Y COMPLICACIONES DE LA COLOCACIÓN DEL BALON INTRAGÁSTRICO

Durante las primeras 48-72 horas es normal sentir náuseas – vómitos – dolor epigástrico de tipo cólico por lo que es preciso recibir tratamiento médico y sueroterapia. Lo normal es que estas molestias disminuyan en este período pero en un 2-3% de los casos se mantienen y nos obligan a la retirada del balón (intolerancia al balón). En algún caso al cabo de unos días – semanas estas molestias pueden reaparecer por lo que hay que acudir de nuevo al centro para su tratamiento.

Las complicaciones descritas con la utilización del balón en la literatura son principalmente náuseas, vómitos, dolor, estreñimiento, diarrea, acidosis, hemorragia digestiva en relación con los vómitos mantenidos, deshidratación por la misma causa. Como complicaciones más graves y muy raras (1 caso de 16.000) está descrita la ruptura del estómago con necesidad de cirugía y la ruptura del balón con obstrucción intestinal.

El Balón Intragástrico se debe retirar a los 6 meses, durante este período se debe seguir el régimen de visitas, en coordinación con el médico de nuestro servicio.



CENTRO MEDICO TEKNON

VILANA, 12

08022 BARCELONA

www.teknon.es

T. +34 93 290 62 00

info@teknon.es

Sé que el otorgar este consentimiento informado no supone ningún tipo de renuncia a mis derechos médico-legales de todo orden, así como también puedo anularlo en cualquier momento previo a la prueba.

El abajo firmante, declara haber sido informado debida y comprensiblemente por el facultativo responsable de su asistencia de los beneficios, riesgos y alternativas de la prueba, y estar de acuerdo con la realización de la misma, por lo que da su consentimiento libremente.

Paciente o representante

Nombre:
Firma:
D.N.I.:

Médico

Nombre:
Firma:
Nº Colg.:

Fecha: