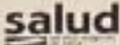


 <p>GOBIERNO DE ARAGON Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia</p>	<p>Etiqueta identificativa: 1er apellido..... 2º apellido..... Nombre..... Nº HC Clínica..... Fecha..... Cama..... Servicio.....</p>	 <p>salud HOSPITAL SAN JORGE Av. Marconi de Valencia, 34 22004 BIELLESA Tlfno. 974 24 70 00</p>
<p>CONSENTIMIENTO INFORMADO EXPLORACIONES QUE REQUIEREN ADMINISTRACION DE CONTRASTE YODADO</p>		
<p>Médico Informante que prescribe la prueba.....</p> <p>Fecha.....</p> <p>La exploración Radiológica a la que Vd. va a someterse solicitada por su medico, requiere la utilización de un contraste yodado, que se introducirá a través de una aguja en una vena, normalmente del brazo.</p> <p>En la mayoría de los casos este contraste no produce molestia alguna, salvo la de la punción. Ocasionalmente pueden producirse efectos secundarios adversos de diferentes tipos que Vd. debe conocer:</p> <p>Reacciones leves: como sensación de calor, mal sabor de boca, náuseas, vómitos, picores, urticaria, tos, etc. Estas reacciones o no precisan tratamiento o se corrigen fácilmente con la medicación adecuada. Las reacciones graves son infrecuentes y generalmente se corrigen con un tratamiento más complejo, pudiendo causar algún daño. Se incluyen la dificultad respiratoria, la arritmia cardíaca, convulsiones, insuficiencia renal o pérdida de conciencia. Excepcionalmente estas reacciones graves pueden tener un riesgo de muerte de 1 en cada 150.000 exploraciones.</p> <p>Estos riesgos pueden ser mayores en algunas circunstancias por lo que es importante que nos comunique si se le han realizado previamente estudios con contraste yodado y si tuvo alguna reacción y/o si padece alguna enfermedad (especialmente de corazón, pulmón o riñón). Comuniquenos también si tiene alergia conocida a medicamentos u otra sustancia, si es usted diabético en tratamiento con Metformina y en caso de ser mujer si está o puede estar embarazada.</p> <p>Debe Vd. saber que hoy en día no hay ninguna prueba previa que permita conocer en que personas se va a producir una reacción. De todas formas, si ocurriera cualquier complicación, el Servicio de Radiodiagnóstico dispone de personal y de los medios necesarios para atenderle.</p> <p><i>Se le ha indicado un procedimiento en el que se utilizan rayos X que podría producir una ligera elevación del riesgo de padecer cáncer dentro de algunos años. Este riesgo es muy bajo en comparación con la incidencia normal del cáncer.</i></p>		
<p>HC</p>	<p>80-RAD.01</p>	

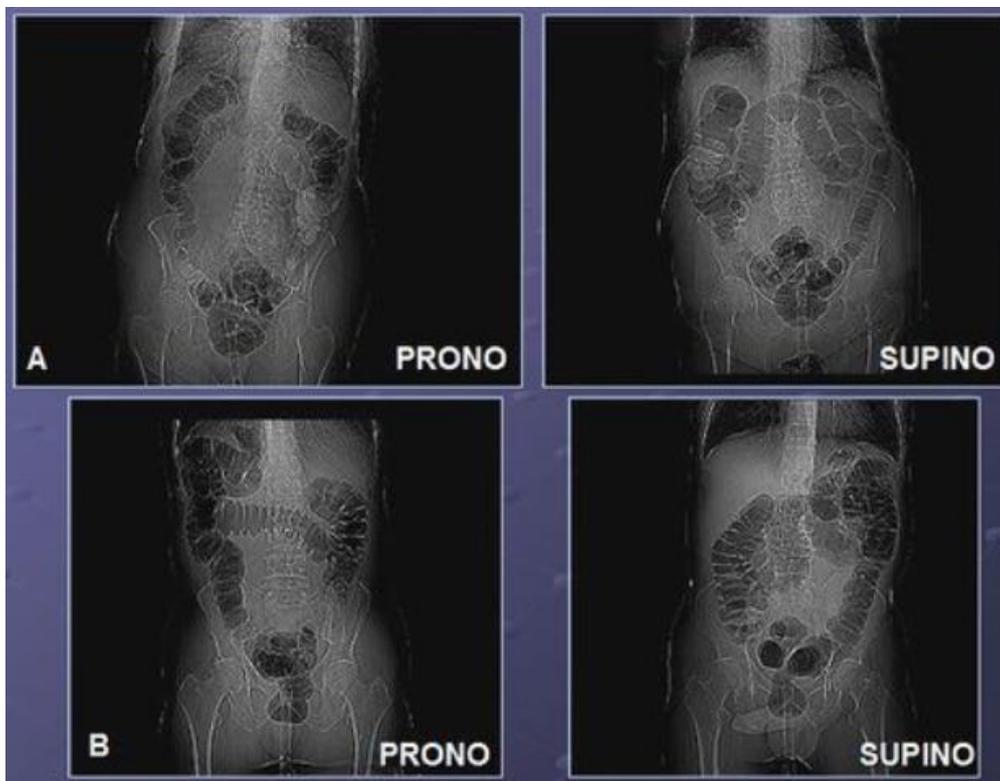
Fuente: Hospital San Jorge. Consentimiento informado contraste yodado.

ANEXO 2. POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE EN DECÚBITO LATERAL DERECHO Y DISTENSIÓN DEL COLON INSUFLANDO AIRE A TRAVÉS DE LA CÁNULA RECTAL



Fuente: Gomez Garcia, E. Guía práctica sobre colonoscopia virtual [Internet]. Seram. 2018 [consultado en noviembre de 2021]. Disponible en: <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/92>

ANEXO 3. ESTUDIO PARA COMPROBAR LA DISTENSIÓN DEL INTESTINO GRUESO

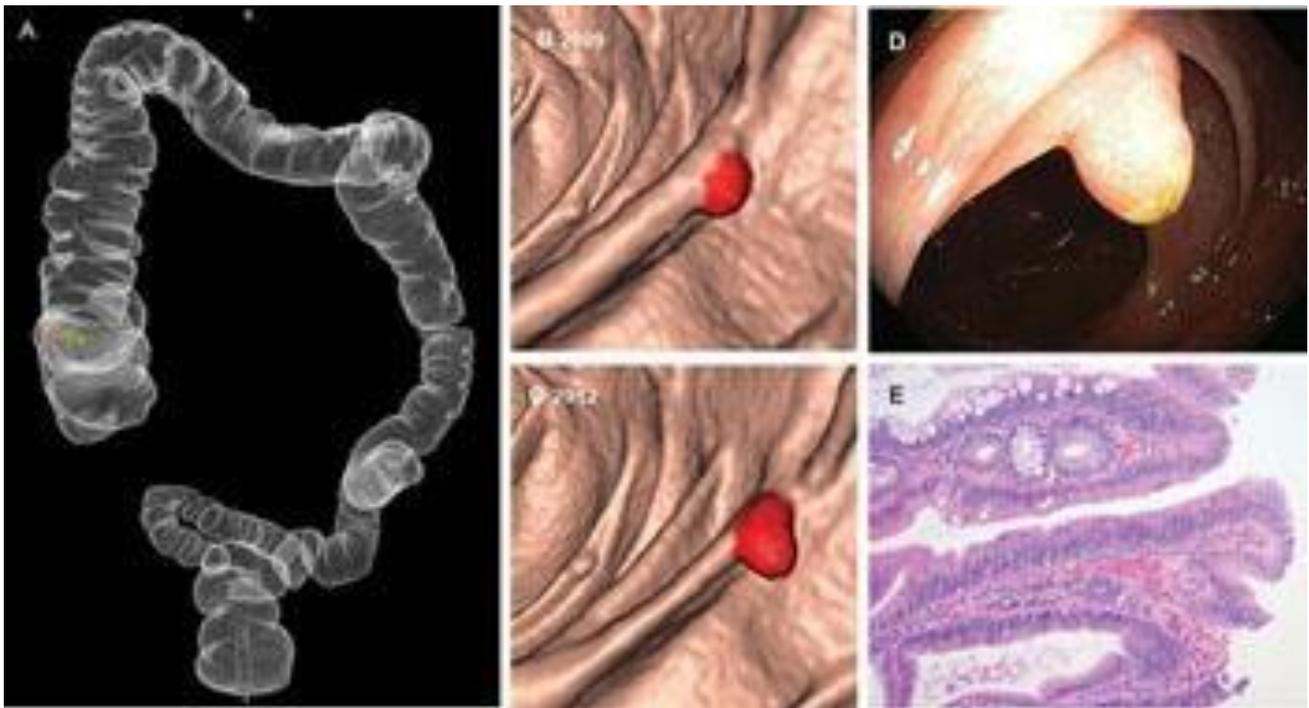


Fuente: Gomez García, E. Guía práctica sobre colonoscopia virtual [Internet]. Seram. 2018 [consultado en noviembre de 2021]. Disponible en: <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/92>

ANEXO 5. IMÁGENES CON EL COLONO-TAC Y LA COLONOSCOPIA

Izquierda: mapa global del colon 3D.

Centro: visión endoluminal 3D. Se observa un pólipo. Derecha: visión del mismo pólipo con la colonoscopia.

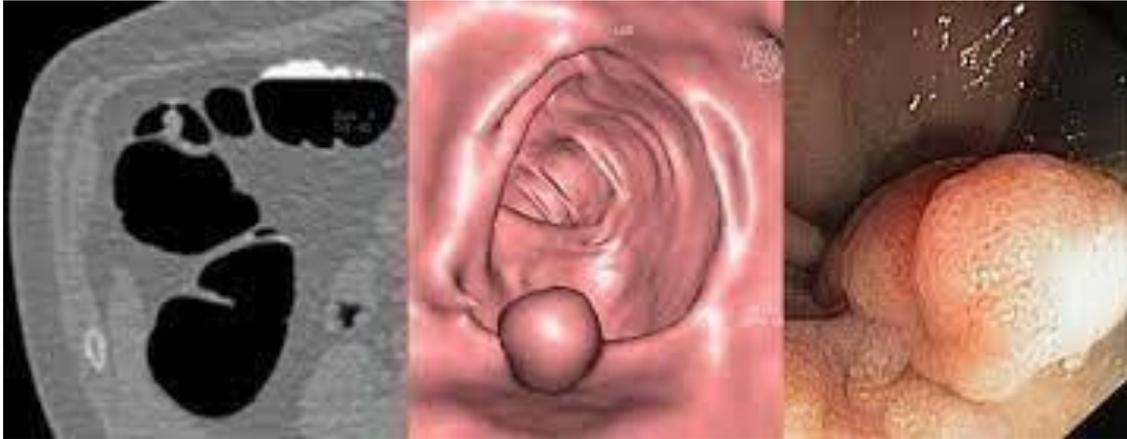


Fuente: MedImaging. Revelan valor de colonografía por TC para determinación del crecimiento de pólipos [Internet]. 2016 [consultado el 5 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.medimaging.es/radiografía/articulos/294762766/revelan-valor-de-colonografia-por-tc-para-determinacion-del-crecimiento-de-polipos.html>

ANEXO 6. IMÁGENES DEL COLONO-TAC Y DE LA COLONOSCOPIA

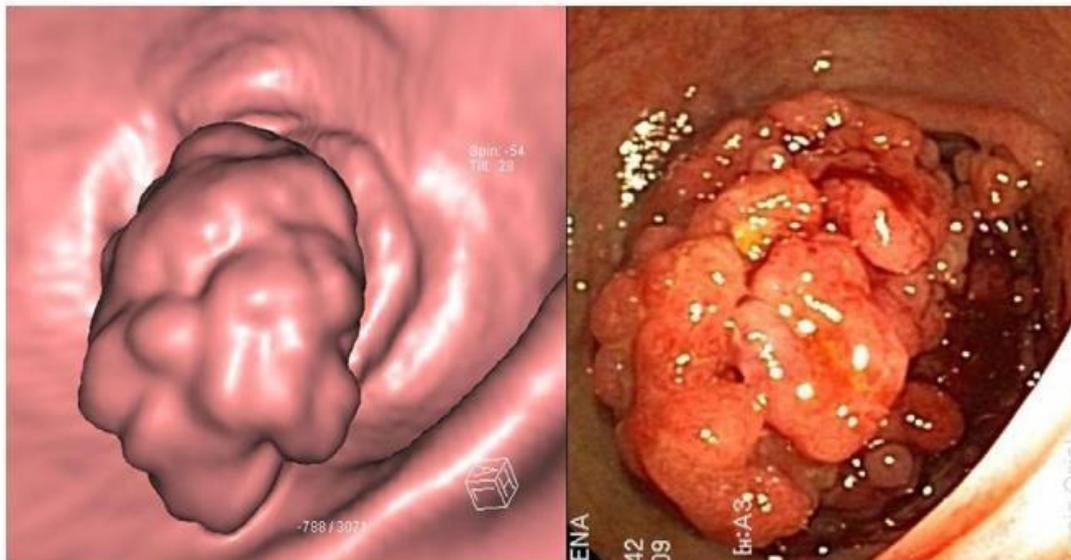
Izquierda: corte axial 2D del colon.

Centro: imagen endoluminal 3D del colon, se visualiza un pólipo, Derecha: el pólipo visto con una colonoscopia.



Fuente: Pagés Llinás M, Darnell Martín A, Ayuso Colella JR. Colonografía por TC. Lo que el radiólogo debe conocer. Rev Radiología [revista en Internet]. 2011 julio [consultado el 28 de septiembre de 2021]; 53 (4): [315-325]. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0033833811001019>

ANEXO 7. IMAGEN 3D ENDOLUMINAL DE CTC Y MISMO PÓLIPO VISTO CON COLONOSCOPIA

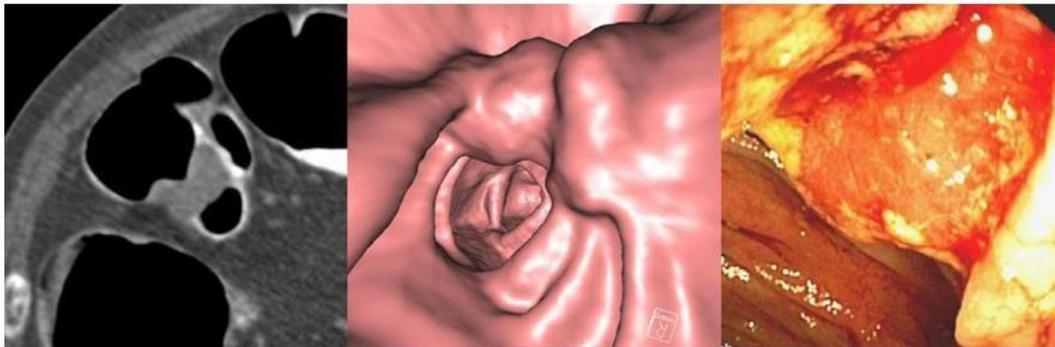


Este gran pólipo resultó tener naturaleza inflamatoria. Lo sabemos tras hacer un estudio histológico, previa toma de una muestra por biopsia.

Fuente: Pagés Llinás M, Darnell Martín A, Ayuso Colella JR. Colonografía por TC. Lo que el radiólogo debe conocer. Rev Radiología [revista en Internet]. 2011 julio [consultado el 28 de septiembre de 2021]; 53 (4): [315-325]. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0033833811001019>

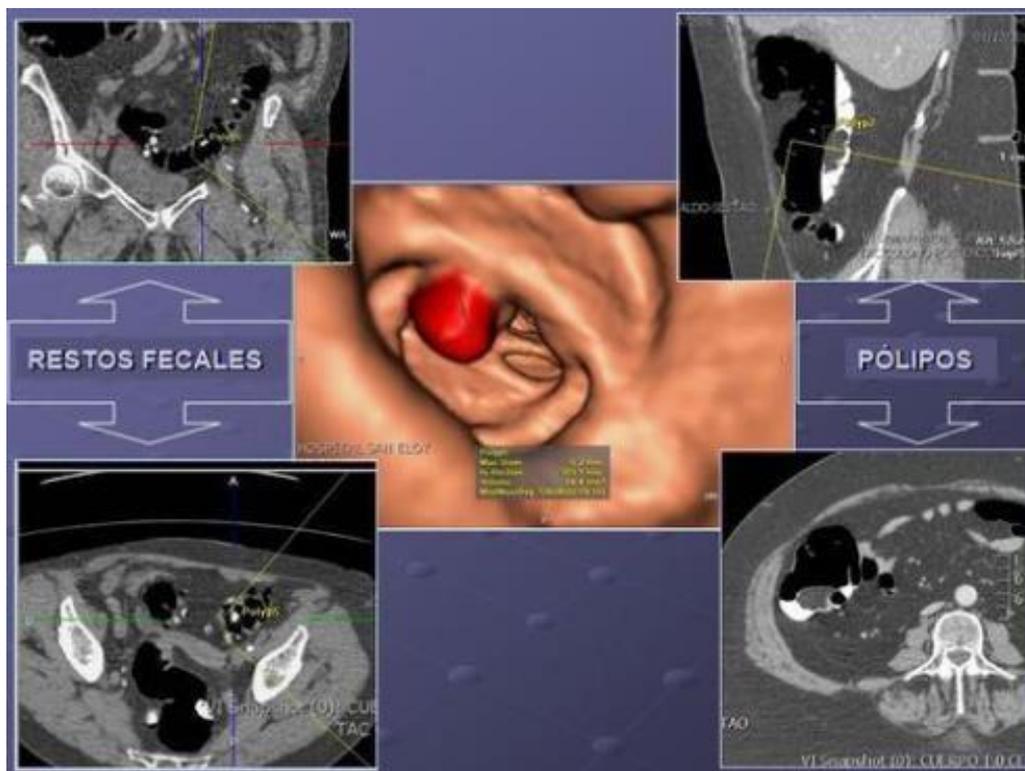
ANEXO 8. CTC VS COLONOSCOPIA

Esta lesión resultó ser un adenoma semicircular.



Fuente: Pagés Llinás M, Darnell Martín A, Ayuso Colella JR. Colonografía por TC. Lo que el radiólogo debe conocer. Rev Radiología [revista en Internet]. 2011 julio [consultado el 28 de septiembre de 2021]; 53 (4): [315-325]. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0033833811001019>

ANEXO 9. DIFERENCIAR ENTRE RESTO FECAL Y PÓLIPO



Ante un probable pólipo detectado en las imágenes 3D hay que marcarlo y valorarlo posteriormente en las imágenes 2D para comprobar si está teñido (resto fecal) o no (pólipo) con Gastrografin®.

Fuente: Gomez García, E. Guía práctica sobre colonoscopia virtual [Internet]. Seram. 2018 [consultado en noviembre de 2021]. Disponible en: <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/92>

ANEXO 10. MATERIAL NECESARIO PARA LA CTC



Fuente: Gomez García, E. Guía práctica sobre colonoscopia virtual [Internet]. Seram. 2018 [consultado en noviembre de 2021]. Disponible en: <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/92>