



INSTRUCTIVO PARA GESTION DE PROCEDIMIENTOS Y DISPOSITIVOS ESPECIALES:

Form. A.1.1.1.

Sr./ Sra. Afiliado/a de OSPLAD:

Se informa a Ud. que, con el fin de realizar la solicitud de **ENDOPRÓTESIS**, prescrita para **tratamiento endovascular del ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL** deberá presentar en forma completa la documentación que se detalla a continuación, la cual será recepcionada en el Centro de Atención al Beneficiario del Consejo Local correspondiente, y remitida a la Gerencia de Prestaciones Médicas de la **Obra Social para la Actividad Docente**, para su análisis:

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR EN ORIGINAL:

1.-Resúmen de Historia Clínica firmada y sellada por el Cirujano Vascular tratante El mismo debe contener:

- Datos del Beneficiario (Nombre, Apellido o codificación si correspondiere, número de beneficiario, número de documento, edad, sexo, nacionalidad).
- Diagnóstico de certeza: Pacientes en los cuales no se puede realizar la cirugía a cielo abierto por alto riesgo quirúrgico, con un Aneurisma de Aorta Abdominal de más de 5 cm de diámetro en el hombre o 4.5 cm en la mujer o con crecimiento rápido mayor o igual a 0,5 cm en 6 meses o sintomáticos y/o inflamatorios, con anatomía favorable para el implante de endoprótesis.
- Antecedentes personales, de la enfermedad y estado actual, tratamientos realizados
- Detalle del tratamiento indicado.
- Fundamentación por el cual se considera alto riesgo quirúrgico la cirugía a cielo abierto, firmada y sellada por el Jefe del Equipo de Cirugía Vascular.

2.-Solicitud de la endoprótesis firmada y sellada por el médico especialista y que deberá contener los datos del beneficiario, diagnóstico, y fecha de prescripción.

3.-Consentimiento Informado, firmado por médico especialista y el paciente o su representante.

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR EN FOTOCOPIA:

1.-Estudios complementarios con imagen demostrativa del aneurisma con el informe correspondiente: Ecografía Abdominal, Ecodoppler, TAC de Abdomen, TAC Helicoidal, TAC Multicorte, RNM o Angioresonancia con firma y sello del profesional interviniente.

Nota: la documentación a presentar será evaluada por la Gerencia de Prestaciones Médicas, quien podrá solicitar ampliación de documentación. Su recepción no implica la aprobación del tratamiento indicado.



INSTRUCTIVO PARA GESTION DE PROCEDIMIENTOS Y DISPOSITIVOS ESPECIALES:

Form. A.1.1.2.

Sr./ Sra. Afiliado/a de **OSPLAD**:

Se informa a Ud. que, con el fin de realizar la solicitud de **ENDOPRÓTESIS**, prescrita para **tratamiento endovascular del ANEURISMA DE AORTA TORÁCICO** deberá presentar en forma completa la documentación que se detalla a continuación la cual será recepcionada en el Centro de Atención al Beneficiario del Consejo Local correspondiente, y remitida a la Gerencia de Prestaciones Médicas de la **Obra Social para la Actividad Docente**, para su análisis:

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR EN ORIGINAL:

1.- Resumen de Historia Clínica firmada y sellada por el médico especialista en Cirugía Vasculatratante. El mismo debe contener:

- Datos del Beneficiario (Nombre, Apellido o codificación si correspondiere, número de beneficiario, número de documento, edad, sexo, nacionalidad).
- Diagnóstico de certeza** : Pacientes en los cuales no se puede realizar la cirugía a cielo abierto por alto riesgo quirúrgico, con un Aneurisma de Aorta Torácica clínicamente sintomático (dolor torácico más hipertensión arterial - signos de compresión de estructuras vecinas) o con diámetro en la aorta ascendente superior a 5,5 cm y en aorta descendente mayor de 6 cm o aumento de más de 0.5 cm por año o aneurisma post-coartación, con anatomía favorable para el implante y la fijación de la endoprótesis.
- Antecedentes personales, de la enfermedad y estado actual, tratamientos realizados
- Detalle del tratamiento indicado.
- Fundamentación por el cual se considera alto riesgo quirúrgico la cirugía a cielo abierto firmada y sellada por el Jefe del Equipo de Cirugía Vasculatratante.

2.- Solicitud de la endoprótesis firmada y sellada por el médico especialista y que deberá contener los datos del beneficiario, diagnóstico, y fecha de prescripción.

3.- Consentimiento Informado, firmado por médico especialista y el paciente o su representante.

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR EN FOTOCOPIA:

1.- Estudios complementarios con imagen demostrativa del aneurisma con el informe correspondiente: Ecografía Torácica, Ecodoppler, TAC de Tórax, TAC Helicoidal, TAC Multicorte, RNM o Angioresonancia con firma y sello del profesional interviniente.

Nota: la documentación a presentar será evaluada por la Gerencia de Prestaciones Médicas, quien podrá solicitar ampliación de documentación. Su recepción no implica la aprobación del tratamiento indicado.



INSTRUCTIVO PARA GESTION DE PROCEDIMIENTOS Y DISPOSITIVOS ESPECIALES:

Form. A.1.1.3.

Sr./ Sra. Afiliado/a de **OSPLAD**:

Se informa a Ud. que, con el fin de realizar la solicitud de **ENDOPRÓTESIS ESPECIAL**, prescrita para **tratamiento endovascular del ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL** deberá presentar en forma completa la documentación que se detalla a continuación, la cual será recepcionada en el Centro de Atención al Beneficiario del Consejo Local correspondiente, y remitida a la Gerencia de Prestaciones Médicas de la **Obra Social para la Actividad Docente**, para su análisis:

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR EN ORIGINAL:

1.- Resumen de Historia Clínica firmada y sellada por el médico tratante afín a la patología. El mismo debe contener:

- Datos del Beneficiario (Nombre, Apellido o codificación si correspondiere, número de beneficiario, número de documento, edad, sexo, nacionalidad).
- Diagnóstico de certeza: Pacientes en los cuales no se puede realizar la cirugía a cielo abierto por alto riesgo quirúrgico, con un Aneurisma de Aorta Abdominal de más de 5 cm de diámetro en el hombre o 4.5 cm en la mujer o con crecimiento rápido mayor o igual a 0,5 cm en 6 meses o sintomáticos y/o inflamatorios, con anatomía favorable para el implante de endoprótesis.
- Antecedentes personales, de la enfermedad y estado actual, tratamientos realizados
- Detalle del tratamiento indicado: Extensiones a los miembros, Fenestraciones para arterias renales o mesentéricas y / o Fijación especial.
- Fundamentación por el cual se considera alto riesgo quirúrgico la cirugía a cielo abierto, firmada y sellada por el Jefe del Equipo de Cirugía Vascular.

2.-Solicitud de la endoprótesis firmada y sellada por el médico especialista y que deberá contener los datos del beneficiario, diagnóstico, y fecha de prescripción.

3.-Consentimiento Informado, firmado por médico especialista y el paciente o su representante.

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR EN FOTOCOPIA:

1.- Estudios complementarios con imagen demostrativa del aneurisma con el informe correspondiente: Ecografía Abdominal, Ecodoppler, TAC de Abdomen, TAC Helicoidal, TAC Multicorte, RNM o Angioresonancia con firma y sello del profesional interviniente.

Nota: la documentación a presentar será evaluada por la Gerencia de Prestaciones Médicas, quien podrá solicitar ampliación de documentación. Su recepción no implica la aprobación del tratamiento indicado.