

DOCUMENT DE CONSENTIMENT INFORMAT

Societat Catalana de Neurocirurgia

Per la satisfacció dels drets del malalt, com instrument afavoridor del correcte ús dels procediments diagnòstics i terapèutics, i en compliment de la llei general de la Sanitat.

Jo de anys de edat, amb domicili i DNI número com a malalt.

o de anys de edat, amb domicili i DNI número com a representant legal, família o proper, en ple ús de les facultats, lliure i voluntàriament.

EXOSO

Que he sigut INFORMAT per el/la Dr. / Dra. en entrevista personal realitzada el dia de que es necessari que es realitzi el procediment diagnòstic o terapèutic denominat:

TRACTAMENT DE L'ANEURISMA CEREBRAL MITJANÇANT UN CLIPATGE

1. DESCRIPCIÓ I OBJECTIUS DEL TRACTAMENT DE L'ANEURISMA CEREBRAL MITJANÇANT UN CLIPATGE

1.1. Descripció del procediment

Vostè o el seu familiar serà intervingut quirúrgicament d'un o diversos aneurismes cerebrals.

La intervenció quirúrgica consisteix en buscar l'aneurisma en l'artèria a través d'una craneotomia i posar un clip (clipatge) de manera que no entri sang al seu interior, però conservant la circulació en l'artèria (per evitar la falta de rec en una part del cervell).

L'operació d'un aneurisma cerebral intracranial consisteix en la realització d'una craneotomia, o finestra a través del crani. Posteriorment, es fa una incisió al cervell i es disseca l'espai subaracnoïdal necessari per arribar fins l'aneurisma. Sobre el coll de l'aneurisma es col·loca un clip metàl·lic per tancant-lo. Es tracta d'una operació complexa i de risc important depenent de la localització i forma de l'aneurisma, i hi pot haver risc vital intraoperatori, especialment si l'aneurisma es trenca durant la intervenció.

1.2. Objectiu del procediment i beneficis que s'esperen aconseguir. Quan està indicada la intervenció?

Ha de saber que aquesta intervenció és molt delicada. L'objectiu de l'operació és evitar que l'aneurisma es trenqui i produeixi una hemorràgia cerebral o subaracnoïdal, evitant a més que pugui créixer, comprimir o produir isquèmia per robatori o embolisme. En cas que ja s'hagi trencat es pretén evitar que es torni a trencar i es repeteixi l'hemorràgia (resagnat).

També permet evitar i tractar més adequadament altres complicacions que poden presentar-se després de l'hemorràgia (vasospasme, hidrocefàlia) o millorar símptomes secundaris a la compressió o irritació d'estructures nervioses. Si hi ha un hematoma intracranial associat es pot evacuar en la mateixa intervenció.

2. ALTERNATIVES RAONABLES A LA REVASCULARITZACIÓ CEREBRAL

Per al tractament de la seva patologia existeix l'alternativa d'un tractament endovascular i segellat de l'aneurisma amb espines metàl·liques (coils).

3. RISCS GENERALS I/O ESPECÍFICS

Ha de saber que aquesta intervenció és extremadament complexa i delicada. També l'anestèsia i les cures a la UCI són molt complexes. Poden haver complicacions postoperatòries relacionades amb la cirurgia (hemorràgia, infecció, fístula de líquid cefaloraquídi), amb la manipulació de les artèries (isquèmia cerebral), del cervell (contusió cerebral, edema cerebral, atacs epilèptics) o dels nervis cranials (paràlisi facial, paràlisi d'altres nervis cranials). Qualsevol d'aquestes complicacions pot portar a un empitjorament neurològic transitori o permanent dels símptomes del pacient o l'aparició d'altres símptomes nous (hemiplegia, afàsia, trastorns visuals, trastorn de funcions superiors, coma, etc.). També hi ha complicacions no relacionades directament amb la cirurgia (infecció pulmonar, trombosi venosa, embolisme, hiponatrèmia, anèmia, hemorràgia digestiva, etc.).

Finalment, és possible que alguns problemes siguin conseqüència de la pròpia hemorràgia produïda pel trencament de l'aneurisma i no a la intervenció realitzada. Encara que el resultat final i les complicacions depenen de l'estat del pacient, sigui per una causa o per una altra, la mortalitat postoperatòria pot arribar al 10% en alguns casos.

A continuació té una llista de les complicacions més freqüents i el percentatge en què poden aparèixer segons es recull de l'experiència de diferents centres. Tota intervenció quirúrgica comporta un risc, però a l'hora de proposar-li aquest tractament ho fem amb la confiança que el benefici esperable compensa el risc que s'assumeix. De forma regular se li informarà de l'evolució del pacient i, en cas de complicacions, de com són de greus.

Complicacions més habituals de la cirurgia dels aneurismes:

- Mortalitat operatòria: 0-15%, en funció de l'estat previ del malalt i mida i localització de l'aneurisma.
- Increment d'un dèficit preexistent o nou dèficit neurològic (de caràcter transitori o permanent): parèsia 10%, afectació del llenguatge 8%, trastorn sensitiu 7,5%, afectació de parells cranials 4%, alteració hipotalàmica 4%.
- Infecció: 3%.
- Problemes al clipatge: 3%.
- Hemorràgia intracranial: 8%.
- Síndrome psicorgànic: 18%.
- Epilèpsia: 3%.
- Hidrocefàlia: 3-15%

(Societat Espanyola de Neurocirurgia.)

A més dels riscos anteriorment esmentats, la presència d'altres malalties, al·lèrgies o alteracions generals poden incrementar tant les complicacions com la gravetat.

5. DECLARACIÓ DEL / DE LA PACIENT

HE QUEDAT TOTALMENT ACLARAT EL SEGÜENT:

1. Entenc la necessitat del procediment proposat.
2. Han quedat detallats els riscos i possibles complicacions inherents a les exploracions diagnòstiques, procediment quirúrgic i post-operatori en un llenguatge clar i entenedor.
3. Algunes circumstàncies no previstes durant l'operació pot fer necessària l'utilització de tècniques quirúrgiques diferents a les prèviament plantejades. En aquest cas autoritzo el cirurgia que realitzi el que consideri més convenient segons la literatura científica.
4. Entenc que no es poden donar garanties sobre els resultats.
5. He tinc ocasió de fer totes les preguntes que he desitjat.

Ponderats els riscos i les avantatges, he decidit sotmetrem a la intervenció quirúrgica proposada.
Per que així consti firmo el present document:

A, a de de 20.....

Firma del pacient i DNI

Firma de testimoni i DNI

(No necessària)

Firma del metge i número de col·legial