

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:

REVASCULARITZACIÓ CEREBRAL

1. DESCRIPCIÓ I OBJECTIUS DE LA REVASCULARITZACIÓ CEREBRAL

1.1. Descripció del procediment.

Vostè o elVostè o el seu familiar serà intervingut quirúrgicament d'una cirurgia de revascularització d'una zona cerebral. La revascularització cerebral es realitza habitualment mitjançant el "entroncament" o "bypass" o anastomosi entre una artèria o vena de fora del crani amb una artèria cerebral de dins del crani per poder aportar major flux de sang a una part del cervell en risc d'infart. Hi ha diversos motius pels quals es realitza aquest procediment:

- Cirurgia d'aneurismes cerebrals complexos.
- Cirurgia de tumors.
- Isquèmia cerebral aguda o crònica (zones del cervell on l'arribada de sang és insuficient).

P. e.: malaltia de Moya Moya.

Totes aquestes malalties tenen en comú que hi ha una zona cerebral on es pot veure compromesa l'arribada de sang i si no es realitza la revascularització pot produir-se un infart cerebral.

El procediment es realitza mitjançant la realització d'una craniotomia (finestra en l'os del crani) centrada a la zona del vas receptor (en el qual es realitzarà l'anastomosi o "entroncament" amb el vas donador).

Es podran realitzar diversos tipus d'anastomosi: de baix flux, en aquest cas l'artèria donadora serà habitualment l'artèria temporal superficial que es dissecarà en les primeres fases de l'abordatge quirúrgic; o d'alt flux, en aquest cas s'extraurà un empelt arterial o venós, normalment de l'avantbraç o braç (artèria radial) o de la cama (vena safena), realitzant microsutures adequades en l'artèria que ofereix el cabal sanguini i en l'artèria que rebrà l'aportació sanguínia a nivell intracranial.

1.2. Objectiu del procediment i beneficis que s'esperen aconseguir.

Qualsevol d'aquestes intervencions és molt delicada. Tots els procediments de revascularització cerebral tenen el mateix objectiu: aportar una altra font d'irrigació a una zona del cervell que està en potencial risc de quedar-se amb poc o cap aportació sanguínia i que pot desencadenar un infart cerebral.

2. ALTERNATIVES RAONABLES A LA REVASCULARITZACIÓ CEREBRAL

L'alternativa al tractament proposat, suposa el no tractament complet de la malaltia que pateix el pacient (p.e.: aneurismes cerebrals, tumors) o bé seguir amb tractament mèdic de prevenció d'infart cerebral (AAS, antiagregants, anticoagulants).

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 cefaloraquidi), amb la manipulació de les artèries o fallada del bypass (isquèmia o infart cerebral), manipulació 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 a 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.).

Tot i 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.

Seguidament 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 subministrarà informació de l'evolució del pacient i, en cas de complicacions, de quina és la seva gravetat.

• Complicacions més habituals de la cirurgia de revascularització cerebral:

- Complicacions neurològiques: infart cerebral (10%), hemorràgia cerebral (10% epidural o intraparenquimatosos), crisis convulsives (5%), edema cerebral (20%), empitjorament neurològic (dificultats del llenguatge - 10%, força - 10%, sensibilitat - 10%, i altres funcions).
- Complicacions locals: infecció de ferida (5%), necrosi del penjoll (5%), meningitis (3%).
- Complicacions locals al lloc d'extracció de l'empelt: hematoma, infecció, isquèmia, dolor local (10%).
- Mal funcionament del bypass, obstrucció del mateix: 20%.

- Complicacions sistèmiques: perforació gastrointestinal, tromboembolisme, infart de miocardi, pneumònia i altres (entorn del 5%).

- Mortalitat (2-4%)

(dades segons la Societat Espanyola de Neurocirurgia).

- **Riscos en funció de la situació clínica del pacient:**

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

4. RISCOS PERSONALITZATS

En el seu cas concret, els riscos són:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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