

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.

EXPOSO

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:

RADIOFREQUÈNCIA DEL GANGLI ESFENOPALATÍ PER AL TRACTAMENT DEL DOLOR CRÒNIC

1. INTRODUCCIÓ AL PROCEDIMENT

La radiofreqüència polsada (RFP) del gangli esfenopalatí està indicada en el tractament de la cefalea en cúmuls (cefalea en racimos, cluster headache) i també en alguns pacients amb dolor neuropàtic que afecta sobre tot el territori de la primera branca del nervi trigemin (zona del front).

La radiofreqüència polsada consisteix en bloquejar una estructura nerviosa amb una corrent elèctrica alterna d'alta freqüència (superior a 500.000 cicles per segon). S'administra en polsos de 0,2 milisegons de durada a una freqüència de dos polsos per segon. La temperatura no supera els 42°C, per la qual cosa no hi ha lesió per calor i, per tant, no hi ha pèrdua de funció de l'estructura a tractar.

A la radiofreqüència tèrmica el pas del corrent elèctric és continu. Està indicada quant es vol eliminar el funcionament del gangli de manera permanent. La temperatura a la punta del elèctrode sobrepassa els 45°C i es produeix la lesió del gangli per coagulació.

El gangli esfenopalatí és una estructura nerviosa de la mida d'una lletia, situada per darrera de la cavitat orbitaria i por dintre de la cavitat nasal. Del gangli surten uns nervis que van al paladar i uns altres a les fosses nasals. Aquest gangli participa en els símptomes vasomotors (envermelliment de la cara) i vegetatius (llagimeig, congestió nasal) de la cefalea en cúmuls.

2. DESCRIPCIÓ I OBJECTIUS DE LA RADIOFREQUÈNCIA DEL GANGLI ESFENOPALATÍ

El procediment quirúrgic es realitza amb anestèsia local i és un procediment ambulatori.

El pacient ha de venir en dejú. Si pren alguna medicació, la pot prendre amb una mica d'aigua. Abans d'entrar a la sala de tractament se li canalitza una via venosa.

El pacient es col·loca panxa enlaira. Se li aplica una placa adhesiva a la cama (serveix per tancar el circuit elèctric). Amb control de raigs x (RX) es marca el punt d'entrada de l'elèctrode. El punt de punció està situat a nivell de l'escotadura mandibular, uns 2 cm per davant del conducta auditiu extern. Prèvia desinfecció de la zona s'administra un anestèsic local. L'elèctrode és una agulla de 10 cm de longitud amb una punta activa de 5 mm. S'avança amb control radiològic fins dirigir-lo a la fossa pterigopalatina, a on es localitza el gangli esfenopalatí.

Es fa passar un corrent elèctric de baixa intensitat i el pacient ha d'avisar tant bon punt noti sensació de formigó i a on nota aquesta sensació (paladar, nas o llavi). És un signe de bona localització quan la formigó la nota dins del nas o al paladar. Si la localització és l'òptima, es fa passar un corrent elèctric d'alta freqüència durant 120 segons. Aquest corrent no genera cap sensació subjectiva. Al final s'injecta 1 cc de anestèsic local abans de retirar l'elèctrode.

El procediment de radiofreqüència tèrmica és idèntic, excepte que es fa passar un corrent elèctric continu a una intensitat adequada per assolir una temperatura de 80°C a la punta de l'elèctrode, durant 1 minut. Abans de procedir a la lesió tèrmica s'administra un anestèsic local.

El procediment té una durada d'uns 20 minuts. Després, el pacient passa a la sala d'observació a on s'hi estarà una mitja hora. Pot iniciar dieta de forma immediata i retirar l'apòsit aplicat a la zona de punció a las 24 hores. El dia següent pot fer vida normal. Al moment de l'alta se li indicarà el dia de la visita de control.

L'efecte de la RFP no és immediat, sinó que el pacient pot trigar d'1 a 2 setmanes a notar una millora, i per aquest motiu no es canvia el tractament farmacològic. Si passades 4 setmanes no hi hagut un resultat positiu, es pot considerar que el procediment no ha estat efectiu i el seu metge ja li recomanarà quines altres alternatives quirúrgiques hi ha pel seu cas.

3. ALTERNATIVES RAONABLES A LA RADIOFREQUÈNCIA DEL GANGLI ESFENOPALATÍ

Quan s'indica el tractament quirúrgic és perquè el tractament farmacològic no és efectiu.

La radiofreqüència del gangli esfenopalatí és el procediment quirúrgic menys invasiu de les opcions quirúrgiques que hi ha per al tractament del clúster headache o cefalea en raïms.

4. RISCS GENERALS I/O ESPECÍFICS

És un procediment amb baix nombre de complicacions, les més importants són: Infecció (0,7%), hematoma de la galta.

A la radiofreqüència tèrmica s'ha descrit epistaxis (sang pel nas), adormiment del llavi superior, pèrdua de sensibilitat a la part posterior de la llengua (generalment transitòria).

5. RISCS PERSONALITZATS

En el seu cas concret, els riscos són:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. 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