

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:

TRACTAMENT DEL DOLOR DE RAQUIS AMB TÈCNiques DE RADIOFREQUÈNCIA

1. INTRODUCCIÓ AL PROCEDIMENT

1.1. Què és la radiofreqüència?

La radiofreqüència és la utilització de corrent elèctric d'alta freqüència i baixa intensitat per modificar la funció d'algunes estructures nervioses. Les principals avantatges són que no ocasiona descàrregues fortes ni es produeixen adherències entre l'elèctrode i el teixit a tractar.

1.2. Hi ha dos tipus de radiofreqüència:

- **Radiofreqüència tèrmica:** El pas del corrent elèctric és continuat i la punta de l'elèctrode de tractament arriba a una temperatura superior a 45°C i lesiona l'estructura a tractar, és com si la seccionéssim.
- **Radiofreqüència polsada:** El corrent passa a polsos, la temperatura no passa de 45°C, i, per tant, no hi ha lesió de l'estructura a tractar, només un blocatge.

Quin dolor de raquis es pot tractar amb radiofreqüència? Bàsicament dolor de tipus mecànic que no millora amb medicació ni fisioteràpia.

1.3. Procediment quirúrgic:

És un procediment percutani que es fa amb anestèsia local (cal la col·laboració del pacient) i de forma ambulatoria.

El pacient ha de venir en dejú, però pot prendre la medicació, a excepció dels medicaments que puguin alterar la coagulació de la sang i que prèviament ja s'haurà comunicat al pacient la suspensió dels mateixos. Es canalitza una via venosa i es monitoritza la freqüència cardíaca i saturació d'oxigen amb un pulsímetre. Es col·loca el pacient en la posició adequada al procediment a realitzar, s'aplica una placa adhesiva a la cama que serveix per tancar el circuit elèctric.

Una vegada realitzat el procediment, el pacient s'està una mitja hora en observació, se li donen les recomanacions en quan a activitat i medicació, i es programa una visita de control al mes.

L'efecte de la radiofreqüència no sol ser immediat, normalment hom observa milloria entre la primera i segona setmana postintervenció. Si a les quatre setmanes no s'observa milloria es dona el procediment com a no efectiu.

2. DESCRIPCIÓ I OBJECTIUS DEL TRACTAMENT DEL DOLOR DE RAQUIS AMB RADIOFREQUÈNCIA

2.1. Rizòlisi cervical:

Indicada per tractar dolor cervical d'origen facetar (les facetes són unes petites articulacions que hi ha a la part posterior i lateral de les vèrtebres). Sempre és polsada.

El pacient està col·locat en decúbit supí (panxa enlaira), coll discretament en extensió, i es marca i infiltra amb anestèsia local els punts de punció. S'avança l'elèctrode sota control radiològic fins al lloc adequat, es fa passar un corrent elèctric a 50 Hz de freqüència i el pacient ha d'avisar de qualsevol sensació que noti, tant aviat la senti.

Després s'estimula a 2 Hz per observar respostes motores. Si la posició és correcta, es fa passar un corrent de 40 volts durant 120". El pacient no ha de sentir res, com a molt petits moviments.

2.2. Rizòlisi dorsal:

Indicada per tractar dolor dorsal d'origen facetar. Igual a la cervical, però el pacient està col·locat en decúbit pro (panxa terra).

2.3. Rizòlisi lumbar:

Indicada per dolor lumbar d'origen facetar. Generalment la radiofreqüència és tèrmica.

El pacient està col·locat en decúbit pro (panxa terra) sobre un coixí situat a la part baixa del ventre. S'infiltra amb anestèsia local els punts de punció. S'avança l'elèctrode sota control radiològic fins al lloc adequat, es fa passar un corrent elèctric a 50 Hz de freqüència i el pacient ha d'avisar de qualsevol sensació que noti, tant aviat la senti.

Després s'estimula a 2 Hz per observar respostes motores. Si la posició és correcta, s'infiltra amb anestèsia local la zona a fer la lesió i es fa passar un corrent elèctric, i es programa una temperatura a la punta de l'elèctrode de 80°C durant un minut. Si és polsada és igual a la rizòlisi cervical.

2.4. Radiofreqüència del nervi de Lushka:

Indicada per tractar dolor lumbar d'origen discogènic d'un sol segment. Similar a la rizòlisi lumbar, però sempre polsada.

2.5. Radiofreqüència del gangli raquidi dorsal de L2 (Tècnica de Nakamura):

Indicada per tractar dolor de raquis lumbar d'origen discal multisegmentari. Similar a la rizòlisi lumbar però el punt diana és el gangli raquidi dorsal que està situat al forat de conjunció entre la segona i tercera vèrtebres lumbars. Sempre és polsada.

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