

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:

TEST D'INFUSIÓ

1. INTRODUCCIÓ AL PROCEDIMENT

El test d'infusió és un procediment diagnòstic basat en la realització d'una punció lumbar i mesurament de la pressió del líquid cefaloraquídi (LCR) després de l'administració de sèrum a través de la mateixa agulla de punció. No hi ha cap prova diagnòstica que ens permeti establir el diagnòstic de certesa de l'anomenada hidrocefàlia normotensiva, però amb aquest procediment podem avaluar la capacitat absorbiva de LCR del pacient i, per tant, establir un diagnòstic de probabilitat de la malaltia.

Què és la hidrocefàlia normotensiva?

La hidrocefàlia normotensiva consisteix en d'excessiva acumulació de líquid cefaloraquídi (LCR) al cervell a causa d'un desequilibri entre la producció d'aquest i la seva reabsorció. Ocorre generalment en persones d'edat avançada. Es caracteritza per un augment de la grandària dels ventricles (cavitats cerebrals que contenen líquid cefaloraquídi), trobada objectivable en una TC cranial.

L'acumulació de líquid es produeix de forma progressiva i crònica (hidrocefàlia crònica de l'adult o a pressió normal) provocant habitualment símptomes de trastorn de la marxa, incontinència urinària i deteriorament cognitiu.

2. DESCRIPCIÓ I OBJECTIUS DEL TEST D'INFUSIÓ

El procediment diagnòstic es realitza sota anestèsia local. Es realitza una punció lumbar, habitualment a través de l'espai vertebral L4-L5, amb una agulla de Tuohy i es connecta una clau de tres passos.

Aquesta clau ens permet, d'una banda, la connexió a un monitor on quedaran reflectits els valors de pressió del líquid cefaloraquídi i, d'altra banda, la connexió d'una bomba d'infusió de sèrum.

Mesurem les pressions del líquid cefaloraquídi abans i durant la infusió de sèrum. La infusió té una durada de 40 minuts però pot ser detinguda abans si les pressions de líquid cefaloraquídi arriben 40 mmHg de forma mantinguda, en aquest cas la prova es considera positiva. Si no s'assoleixen aquests valors de pressió, mantenim la infusió de sèrum durant 40 minuts i després procedim a la realització d'una sèrie de càlculs matemàtics, el resultat dels quals ens indica la positivitat o negativitat de la prova.

En el cas que la prova sigui positiva, considerem el diagnòstic probable d'hidrocefàlia normotensiva i la necessitat que el pacient sigui sotmès a una intervenció quirúrgica per posar una derivació ventricle-peritoneal.

3. PREGUNTES MÉS FREQUENTS:

3.1. Quants dies estaré ingressat/da?

Es un procediment diagnòstic que es realitza de manera ambulatoria i, per tant, no requereix ingrés.

3.2. Quin és el següent pas a seguir després de la realització de la prova?

En el cas que la prova sigui positiva, considerem que el pacient pot beneficiar-se de la col·locació d'un sistema de derivació ventricle-peritoneal (conjunt de catèters que permeten derivar l'excés de líquid cefaloraquídi des de les cavitats ventriculars del cervell fins a la cavitat abdominal).

En el cas que la prova resulti negativa, hem d'atribuir la simptomatologia del pacient (deteriorament cognitiu, alteració de la marxa, incontinència urinària) a una altra o altres malalties no neuroquirúrgiques i, per tant, derivem el pacient a l'especialista que correspongui (neuròleg, uròleg, etc).

4. ALTERNATIVES RAONABLES A LA DERIVACIÓ VENTRÍCULO-PERITONEAL

El test d'infusió és una prova diagnòstica. De totes les proves diagnòstiques utilitzades en l'estudi de la hidrocefàlia crònica de l'adult com són la cisternografia isotòpica o la RM cerebral dinàmica, el test d'infusió és la que té més valor pronòstic.

5. RISCS GENERALS I/O ESPECÍFICS

Malgrat l'adequada elecció de la tècnica i de la correcta realització, poden presentar-se efectes indesitjables, tant els derivats del propi procediment com els deguts a la situació vital del pacient (diabetis, cardiopatia, hipertensió, edat avançada, anèmia, obesitat ...).

Complicacions del test d'infusió:

- Cefalea post-punció: és la complicació més freqüent. Es desenvolupa en les primeres 72 hores i acaba als 3-5 dies. Es deu a la pèrdua excessiva de líquid cefaloraquídi. Pot acompanyar-se de nàusees, vòmits i vertígens. Es tracta amb analgèsics.
- Radiculàlgia: dolor per fregar una arrel nerviosa, habitualment transitori.

7. 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 cirurgista que realitzi el que consideri més convenient segons la literatura científica.
4. Entenc que no es poden donar garanties sobre els resultats.
5. He tingut ocasió de fer totes les preguntes que he desitjat.

Ponderats els riscos i les avantatges, he decidit sotmetre-me 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