

## 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 QUIRÚRGIC DE L'ATRAPAMENT DEL NERVI CUBITAL

### 1. INTRODUCCIÓ AL PROCEDIMENT

El nervi cubital passa per la part interna del colze i avantbraç, és el responsable de la sensibilitat dels dos darrers dits de la mà i moviment d'extensió, i també del moviment de pinça amb dit polze. El nervi en el seu recorregut passa per unes regions anatòmiques estretes, en què per formació de teixit fibrós al seu voltant pot quedar com estrangulat. Aquests llocs són el canal epicòndil-olecranià a nivell del colze i el canal de Guyon a nivell del canell, el qual és una espècie de corredor travessat per elements molt importants per a la mobilització i sensibilitat de la mà.

Els símptomes més freqüents són sensació de formigó, encartonament o rampes al marge intern de la mà i dits anular i petit. Si progressa pot haver-hi problemes per realitzar els moviments fins de la mà. El diagnòstic és per electromiograma, el qual a més a més ens informa del grau d'afectació (lleu, moderat, sever).

Hi ha indicació de tractament quirúrgic en els casos sever o quan la simptomatologia no millora amb tractament conservador.

### 2. DESCRIPCIÓ I OBJECTIUS DEL TRACTAMENT QUIRÚRGIC DE L'ATRAPAMENT DEL NERVI CUBITAL

És una operació ambulatoria (el pacient ve a operar-se i després se'n torna a casa; ha de venir acompanyat i en dejú). En alguns casos concrets de pacients que pateixen altres malalties importants (cardiològiques, diabetis, etc.), el pacient ingressarà per un millor control. L'operació es fa amb anestèsia local o locoregional, més sedació quan es precisi. El pacient està col·locat en decúbit supí (panxa enlaire).

Per alliberar el nervi a nivell del colze es fa una petita incisió a la part interna del colze, s'identifica el nervi i s'extirpa el teixit fibrós que hi hagi al voltant. En algunes ocasions també se'n fa la transposició, és a dir es canvia lleugerament el recorregut del nervi i se'l fa passa per la cara anterior del colze. La durada de l'operació és de 30 a 45 minuts.

L'alliberament del nervi a nivell del canal de Guyon es fa a través d'una petita incisió a la cara anterior del canell. Es localitza el nervi i s'allibera al llarg de tot el seu recorregut per l'esmentat canal.

### **Cures postoperatòries**

Al final de l'operació s'aplica un embenatge que immobilitza lleugerament el colze i/o el canell. Es recomana mantenir el braç discretament aixecat, i es pot aguantar amb un mocador penjat al coll, per evitar que s'acumuli la sang i s'inflami. És convenient moure els dits, fins i tot el dit gros, però no flexionar el colze o el canell (depenent de la zona operada). Pot haver-hi augment de les molèsties al passar l'efecte de l'anestèsia local, però és un dolor que es controla fàcilment amb analgèsics tipus paracetamol, metamizol, etc. A l'alta se li donaran les receptes adients.

Se li donarà hora de visita per a cures i retirar els punts (normalment als 10 dies després de l'operació). Pacients amb problemes de desplaçament o residència no propera a l'hospital es buscaran alternatives a través del seu CAP.

## **3. ALTERNATIVES RAONABLES AL TRACTAMENT QUIRÚRGIC DE L'ATRAPAMENT DEL NERVI CUBITAL**

Si es proposa el tractament quirúrgic és perquè, després de valorar riscos i beneficis i totes les opcions, és la que considerem més adequada al seu problema.

No hi ha alternatives al tractament quirúrgic quan no ha estat efectiu el tractament farmacològic o infiltracions locals.

## **4. RISCS GENERALS I/O ESPECÍFICS**

Es tracta d'una operació amb baixa taxa de complicacions. Infecció, parestèsies (formigó) persistents 3%, cicatriu dolorosa (complicació casual).

En alguns casos pot ser necessària una reintervenció, ja sigui per reestenosi per la cicatriu o ampliar la zona de descompressió.

Un efecte secundari de la secció del lligament anular del carp es una discreta pèrdua de força dels múscles flexors dels dits.

## **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 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'm 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