

## 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:

## CIRURGIA DE CRANIECTOMIA DESCOMPRESSIVA

### 1. INTRODUCCIÓ

#### Què és la Craniectomia descompressiva?

És una tècnica quirúrgica emprada per disminuir i millorar la pressió intracranial quan aquesta no és controlable a nivell mèdic en diferents situacions clíniques.

Així doncs, pot esdevenir una tècnica útil o de rescat en el traumatisme cranioencefàlic greu, infart maligne cerebral o processos infecciosos-inflamatoris en alguns casos.

És una tècnica agressiva, l'objectiu primordial de la qual és controlar una situació clínica greu i que pot ajudar a millorar el pronòstic funcional en determinades patologies.

### 2. DESCRIPCIÓ I OBJECTIUS DE LA CIRURGIA DE CRANIECTOMIA DESCOMPRESSIVA

Es realitza una hemicraniectomia, craniotomia bifrontal o craniectomia de fossa posterior, segons les necessitats del pacient.

La tècnica consisteix a retirar el penjall ossi d'aquesta zona de manera quirúrgica i alhora obrir i ampliar la duramàter cerebral (membranes que recobreixen el cervell) per alleujar la pressió intracranial i intentar millorar la situació clínica del pacient.

El penjall ossi del pacient és identificat, esterilitzat i emmagatzemat en un banc de teixits a l'espera de poder realitzar la recol·locació del mateix quan aquesta sigui possible. Per a la correcta preservació del teixit cal fer una sèrie d'anàlitzes i estudis microbiològics que inclouen la serologia del virus de la immunodeficiència humana, hepatitis i malaltia de Chagas, així com cultius bacteriològics de la superfície de l'os a guardar.

### 3. ALTERNATIVES RAONABLES A LA CIRURGIA DE CRANIECTOMIA DESCOMPRESSIVA

Quan es proposa una craniotomia descompressiva és perquè s'han esgotat totes les mesures no invasives dirigides a mantenir una adequada perfusió cerebral. L'alternativa al tractament proposat és mantenir el tractament mèdic previ.

### 4. RISCS GENERALS I/O ESPECÍFICS

#### 4.1. Riscs generals:

Malgrat l'adequada elecció de la tècnica i de la correcta realització, poden presentar-se efectes indesitjables, tant els comuns derivats de tota intervenció, i que poden afectar tots els òrgans i sistemes, com els deguts a la situació vital del pacient (diabetis, cardiopatia, hipertensió, edat avançada, anèmia, obesitat, etc.), i els específics del procediment:

- Hemorràgia intracerebral, causant del dèficit neurològic o empitjorament d'un dèficit preexistent (0,8 al 3%).
- Crisis epilèptiques depenent de la localització (1-30%).
- Infecció superficial (0,1-2%) i profunda o cerebritis, amb formació d'un abscess cerebral (complicació rara).
- Mortalitat (0-1,2%).

#### 4.2. Riscs específics:

Ha de saber que aquesta intervenció és extremadament complexa i delicada. També l'anestèsia i les cures a la UCI són molt complexes.

- Pot haver-hi complicacions postoperatòries relacionades amb la cirurgia (hemorràgia, infecció, fístula de líquid cefaloraquídi).
- Amb la manipulació de les artèries (isquèmia cerebral).
- Amb la manipulació del cervell (contusió cerebral, edema cerebral, atacs epilèptics).
- Amb la manipulació 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, embolisme, hiponatremia, anèmia, hemorràgia digestiva, etc.).

Cap procediment invasiu està absolutament exempt de riscos importants, incloent el de mortalitat.

De totes maneres, si es produís una complicació, ha de saber que tots els mitjans tècnics d'aquest Centre estan disponibles per a intentar solucionar-la.

**5. RISCOS 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