



1. Identificació i descripció del procediment

La síndrome del túnel carpià es defineix com la compressió del nervi mitjà en la part anterior del canell. La intervenció consisteix en la divisió del lligament anul·lar del carp per a aconseguir la descompressió dels elements que discorren dins del túnel del carp, associant o no una plàstia d'este en el moment del tancament.

2. Objectiu del procediment i beneficis que s'esperen aconseguir

L'objectiu de la intervenció consisteix en fer desaparèixer o disminuir la simptomatologia i evitar la progressió de la malaltia.

S'espera una millora de la simptomatologia.

3. Alternatives raonables a este procediment

Com a alternativa al tractament quirúrgic d'esta malaltia, hi ha la possibilitat d'un tractament conservador, amb l'aplicació d'infiltracions, encara que no sembla recomanable un nombre major de dos, i sol reproduir-se la simptomatologia posteriorment.

4. Conseqüències previsibles de la realització

Millora o desaparició de les disestèsies i parestèsies, així com recuperació de l'amiotròfia muscular, depenent del grau de lesió nerviosa i cronicitat de la simptomatologia. Cicatriu quirúrgica i pèrdua de força flexora del canell, que és recuperable.

5. Conseqüències previsibles de la no-realització

Persistència i progressió dels símptomes dependents de la compressió del nervi mitjà: disestèsies i parestèsies del territori sensitiu i amiotròfia progressiva de les masses musculars de l'eminència tènar.

6. Riscos freqüents

Cicatrius doloroses, infeccions de la ferida, normalment superficials, hematomes, dehiscències de sutures i reparació de la simptomatologia per recidiva de la compressió nerviosa (s'intervé en un 3% dels casos).

7. Riscos poc freqüents

Cicatrius hipertròfiques, lesions de les branques motores del nervi mitjà, lesió de la branca sensitiva del nervi mitjà, lesió del paquet cubital, lesió vascular de l'arc palmar superficial, cordes d'arc amb subluxació nerviosa o tendinosa, distròfia simpaticoreflexa i alteracions cutànies, nervioses o vasculars per lesió produïda pel manegui d'isquèmia. Si es realitza anestèsia troncular, pot provocar neuritis de llarga evolució per injecció intraneural i xoc anafilàctic.

8. Riscos en funció de la situació clínica del pacient

Tota intervenció quirúrgica, tant per la tècnica operatòria com per la situació vital de cada pacient (diabetis, cardiopatia, hipertensió, edat avançada, anèmia, obesitat...), porta implícites una sèrie de complicacions comunes i potencialment serioses que podrien requerir tractaments complementaris, tant mèdics com quirúrgics, i també comporta un mínim percentatge de mortalitat. Per a disminuir les complicacions, és necessari que el pacient advertisca el metge sobre les seues possibles al·lèrgies medicamentoses, alteracions de la coagulació, malalties cardiopulmonars, medicacions actuals o qualsevol altra circumstància agreujant.

Declaració de consentiment

Nom i cognoms

Edat

Domicili

DNI SIP

Nom i cognoms

Edat

Domicili

En qualitat de (representant legal, familiar o acostat del/de la pacient)

....., amb DNI

Declare:

Que el/la doctor/a m'ha explicat que és convenient/necessari, en la meua situació, la realització de

..... i que he comprés adequadament la informació que m'ha donat.

En a d de 2

Firmat: DNI

Firmat: Dr/a DNI

Col·legiat

Revocació del consentiment

Revoque el consentiment donat en data d de 2, i no vull prosseguir el tractament, que considere finalitzat.

En a d de 2

Firmat: el/la metge/essa

Firmat: el/la pacient

Col·legiat

