

# Biopsia de piel para estudio de la inervación cutánea en las neuropatías

## 1. Identificación y descripción del procedimiento

La biopsia de piel consiste en la toma de una muestra de 3 mm de diámetro de piel con el empleo de un bisturí-acupunch. Para el estudio de la inervación cutánea es necesaria la toma de dos muestras de piel por cada área corporal, generalmente a nivel de la pantorrilla y en el dorso del pie o tobillo, u otras \_\_\_\_\_ . Se requiere la aplicación de anestesia local.

## 2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

Esta prueba permite detectar si existe lesión de la parte del sistema nervioso periférico conocida como fibra nerviosa de fino calibre, por medio de la cuantificación de estas fibras nerviosas a nivel intraepidérmico (en la piel) o con el estudio del estado morfológico de las mismas.

## 3. Alternativas razonables a dicho procedimiento

No existe una alternativa a este procedimiento.

## 4. Consecuencias previsibles de su realización

La consecuencia previsible de su realización es la posibilidad de evidenciar que la fibra nerviosa de fino calibre está lesionada.

## 5. Consecuencias previsibles de su no-realización

Si no se realiza el procedimiento puede ocurrir que no se evidencie la lesión en la fibra nerviosa de fino calibre.

## 6. Riesgos frecuentes

No suelen existir.

## 7. Riesgos poco frecuentes

En general son leves: inflamación o infección de la zona de la muestra, requiriendo asimismo tratamiento adecuado. Por el riesgo de sangrado local deberá comunicarse si existe alteración en la coagulación de la sangre, de forma directa o por la administración de fármacos anticoagulantes.

## 8. Riesgos en función de la situación clínica del paciente

Otros riesgos o complicaciones que podrían aparecer, dada su situación clínica y sus circunstancias personales, son \_\_\_\_\_

En su actual estado clínico, los beneficios derivados de la realización de este procedimiento superan los posibles riesgos. Por este motivo se le indica la conveniencia de que le sea practicado. Si aparecieran complicaciones, el personal médico y de enfermería que le atiende está capacitado y dispone de los medios para tratar de resolverlas.



# Biopsia de piel para estudio de la inervación cutánea en las neuropatías

## 9. Declaración de consentimiento

Don/doña ..... de ..... años de edad, con domicilio en ..... , DNI ..... y nº de SIP .....

Don/doña ..... de ..... años de edad, con domicilio en ..... en calidad de (representante legal, familiar o allegado de la paciente) ..... , con DNI .....

Declaro:

Que el Doctor/a ..... me ha explicado que es conveniente/necesario, en mi situación la realización de .....

y que he comprendido adecuadamente la información que me ha dado.

En ..... a ..... de ..... de 2 .....

Fdo.: Don / doña ..... DNI .....

Fdo.: Dr/a ..... DNI .....

Colegiado nº: .....

## 10. Revocación del consentimiento

Revoco el consentimiento prestado en fecha ..... de ..... de 2 ..... y no deseo proseguir el tratamiento que doy con esta fecha por finalizado.

En ..... a ..... de ..... de 2 .....

Fdo. el médico

Fdo. el/la paciente

Colegiado nº: .....

