



1. Identificación y descripción del procedimiento

Usted o su familiar va a ser intervenido quirúrgicamente de una biopsia estereotáctica de una lesión intracraneal:

LOCALIZACIÓN: _____

NATURALEZA (PROBABLE): _____

TÉCNICA: CRANEOTOMÍA TRÉPANO

La intervención quirúrgica consiste en colocar en la cabeza del paciente un marco estereotáctico para realizar después un TAC de cráneo en el Servicio de Radiología, con lo que tomamos una serie de referencias para localizar la lesión y poder llegar a ella con seguridad. Después, ya en el quirófano, se realiza un agujero de trépano o una craneotomía a través de la que se accede a la lesión de la forma más directa posible para obtener un pequeño fragmento de la misma (biopsia). El estudio de esta muestra se realiza en el Servicio de Anatomía Patológica y el resultado suele conocerse en el plazo de una semana. En caso de que la lesión tenga un componente líquido, hemático o purulento, se puede proceder a su evacuación.

2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

El objetivo de la operación es tratar de obtener material (biopsia) de una lesión intracraneal para estudio anatomopatológico que nos permita conocer la naturaleza de la lesión y emitir un pronóstico, así como la necesidad de tratamiento adicionales. No hay que esperar, por tanto, una mejoría de la sintomatología clínica que sufre el paciente como consecuencia de la operación, salvo que durante la misma se pueda proceder a evacuar la porción líquida de la lesión. El tratamiento complementario de los tumores con radiocirugía, radioterapia o quimioterapia debe hacerse conociendo su anatomía patológica. El tratamiento de los abscesos cerebrales es mejor hacerlo conociendo el germen responsable.

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento

La alternativa al tratamiento propuesto, al estar siguiendo un protocolo asistencial, supone mantener el tratamiento actual.

4. Consecuencias previsibles de su realización

Va a estar sometido a riesgos razonables derivados del acto quirúrgico y anestésico. Las consecuencias previsibles de su realización son:

.....

5. Consecuencias previsibles de su no realización

Habrà persistencia o agravamiento de los síntomas actuales, lo que incrementa su riesgo vital y hace más difícil la recuperación funcional y el control de la enfermedad. Las consecuencias previsibles de su no realización son:

.....

6. Riesgos

Debe saber que esta intervención es extremadamente compleja y delicada. Pueden haber complicaciones intra o postoperatorias relacionadas con la cirugía (HEMORRAGIA, INFECCIÓN, EDEMA CEREBRAL, ATAQUES EPILEPTICOS). Cualquiera de estas complicaciones pueden llevar a un empeoramiento neurológico transitorio o permanente de los síntomas del paciente o a la aparición de otros síntomas nuevos (HEMIPLEJIA, AFASIA, TRASTORNOS VISUALES, TRASTORNO DE FUNCIONES SUPERIORES, COMA ETC). Aunque las complicaciones dependen del estado del paciente y del tipo y localización de la lesión, aún tratándose de una cirugía muy poco agresiva, sea por una causa o por otra, la mortalidad postoperatoria es posible.

Seguidamente tiene una lista de las complicaciones más frecuentes y el porcentaje en que pueden aparecer según se recoge de la experiencia de diferentes centros. Toda intervención quirúrgica conlleva un riesgo, pero a la hora de proponerle este tratamiento lo hacemos en la confianza de que el beneficio esperable compensa el riesgo que se asume. De forma regular se le suministrará información de la evolución del paciente y en caso de complicaciones de cual es su gravedad.

COMPLICACIONES DE LA BIOPSIA ESTEREOTÁCTICA: 1) Mortalidad (0-1,2%). 2) Hemorragia intracerebral causante de déficit neurológico o empeoramiento de un déficit preexistente (0,8-3%). 3) Crisis epilépticas (1-30%). 4) Infección: superficial-cutánea (0,1-2%), profunda-cerebritis (más rara), absceso cerebral (complicación casual) (Sociedad Española de Neurocirugía).

7. Riesgos en función de la situación clínica del paciente

Además de los riesgos anteriormente citados, la presencia de otras enfermedades, alergias o alteraciones generales pueden incrementar tanto las complicaciones como su gravedad. Por la/s enfermedad/es que padece puede presentar otras complicaciones:

.....
.....

8. 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:

9. 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:

