



1. Identificación y descripción del procedimiento

Usted o su familiar va a ser intervenido quirúrgicamente de una o varias de estas lesiones:

• ANEURISMA CEREBRAL:

La intervención quirúrgica consiste en buscar el aneurisma en la arteria a través de una craneotomía y colocar un clip (clipaje) de forma que no entre sangre en su interior, pero conservando la circulación en la arteria (para evitar la falta de riego en una parte del cerebro).

• MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA CEREBRAL (MAV):

La intervención quirúrgica consiste en extirpar la malformación vascular a través de una craneotomía.

2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

Debe saber que cualquiera de estas intervenciones es muy delicada. El objetivo de la operación es evitar que el aneurisma/MAV se rompa y produzca una hemorragia cerebral o subaracnoidea, evitando además que pueda crecer, comprimir o producir isquemia por robo o embolismo. En caso de que ya se haya roto se pretende evitar que se vuelva a romper y se repita la hemorragia (resangrado). También permite evitar y tratar más adecuadamente otras complicaciones que pueden presentarse tras la hemorragia (vasoespasmos, hidrocefalia) o mejorar síntomas secundarios a la compresión o irritación de estructuras nerviosas. Si hay un hematoma intracraneal asociado puede evacuarse.

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento

La alternativa al tratamiento propuesto, al estar siguiendo un protocolo asistencial, supone mantener el tratamiento actual. En caso de no poder hacer un clipaje existen otros tratamientos alternativos para el aneurisma, aunque menos efectivos, como la llamada embolización. Si la MAV es pequeña o inaccesible puede tratarse con embolización y/o radiocirugía.

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

Habrá persistencia o agravamiento de los síntomas actuales, lo que incrementa su riesgo vital, 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. También la anestesia y los cuidados en la UCI son muy complejos. Pueden haber complicaciones postoperatorias relacionadas con la cirugía (HEMORRAGIA, INFECCIÓN, FÍSTULA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO), con la manipulación de las arterias (ISQUEMIA CEREBRAL), del cerebro (CONTUSIÓN CEREBRAL, EDEMA CEREBRAL, ATAQUES EPILÉPTICOS) o de los nervios craneales (PARÁLISIS FACIAL, PARÁLISIS DE OTROS NERVIOS CRANEALES). Cualquiera de estas complicaciones puede 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). También hay complicaciones no relacionadas directamente con la cirugía (INFECCIÓN PULMONAR, TROMBOSIS VENOSA, EMBOLISMO, HIPONATREMIA, ANEMIA, HEMORRAGIA DIGESTIVA, ETC.). Finalmente, es posible que algunos problemas sean consecuencia de la propia hemorragia producida por la rotura del aneurisma y no a la intervención realizada. Aunque el resultado final y las complicaciones dependen del estado del paciente, sea por una causa o por otra, la mortalidad postoperatoria sobrepasa el 10%.

Cirugía de la Patología Vascular Intracraneal

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 con 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 MÁS HABITUALES DE LA CIRUGÍA DE LOS ANEURISMAS: Mortalidad operatoria: 5-15%, en función del estado previo del enfermo y tamaño y localización del aneurisma; Incremento de un déficit preexistente o nuevo déficit neurológico (de carácter transitorio o permanente): paresia 10%, afectación del lenguaje 8%, trastorno sensitivo 7.5%, afectación de pares craneales 4%, alteración hipotalámica 4%; Infección: 3%; Problemas en el clipaje: 3%; Hemorragia intracraneal: 8%; Síndrome psico-orgánico: 18%; Epilepsia: 3%; Hidrocefalia: 3-15% (Sociedad Española de Neurocirugía).

COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES DE LA CIRUGÍA DE LAS MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS: Mortalidad operatoria: 5-15% en función del tamaño y localización de la lesión; Estado vegetativo crónico: 5%; Necesidad de reintervención por resección incompleta: 10%; Déficit neurológico en función de la localización; Infección: 3%; Hemorragia intracraneal: 3-5%; Trastornos psíquicos: 18%; Epilepsia: 5-30% (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:

