



1. Identificación y descripción del procedimiento

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

- NERVIOS AFECTOS:
- LADO:
- TIPO DE LESIÓN (PROBABLE):

La intervención consiste en la exposición y exploración quirúrgica del nervio para determinar o confirmar preoperatoriamente el tipo de lesión. En caso de atrapamiento del nervio se procede a su liberación (neurolysis externa) y colocación en un territorio más adecuado si es posible (transposición). En caso de neuroma en continuidad se realiza una neurolysis interna para conocer el estado de los fascículos del nervio y proceder a su reparación con sutura termino-terminal o interponiendo un injerto autólogo tomado de otra parte. Cuando hay una falta de continuidad se resecan los neuromas terminales proximal y distal y se repara el nervio como antes. Los tumores nerviosos se separan de los fascículos sanos hasta identificar el que origina la lesión y se resecan en bloque. La intervención se realiza usando isquemia, técnica microquirúrgica y, a veces, monitorización neurofisiológica.

2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

Debe saber que cualquiera de estas intervenciones es muy delicada. El objetivo de la intervención es recuperar, mejorar o evitar el empeoramiento de la clínica neurológica deficitaria o del dolor neuropático. Además, en el caso de tumores, conocer la naturaleza de la lesión. Los beneficios dependen del grado de afectación neurológica y de la intensidad y cronicidad del dolor, pérdida de fuerza y atrofia muscular. La recuperación de la función neurológica no suele ser completa y, de conseguirse, puede tardar muchos meses aún con el apoyo de tratamiento rehabilitador.

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, hace más difícil la recuperación funcional y control de la enfermedad. Las consecuencias previsibles de su no realización son:

.....
.....

6. Riesgos

Debe saber que se trata de una intervención compleja y delicada. Como en toda intervención pueden haber complicaciones intra o postoperatorias y 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. Pueden haber complicaciones postoperatorias relacionadas con la cirugía (HEMORRAGIA, INFECCIÓN) o con la manipulación de los nervios (DOLOR, PARÁLISIS, PARESTESIAS, TRASTORNOS TRÓFICOS). 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. También hay complicaciones no relacionadas directamente con la cirugía. Aunque el resultado final y las complicaciones dependen del estado del paciente, sea por una causa o por otra, la mortalidad es excepcional.

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.

Cirugía de los nervios periféricos

FRECUENCIA DE LAS COMPLICACIONES MÁS HABITUALES: Edema o inflamación (3-15%) de la zona que crea dolor y en grado importante puede crear una lesión neurológica (no frecuente); Reparación del dolor por neuroma, cicatriz y deaferentación (<1,2%); Hematoma que crea un síndrome compartimental, sobre el lecho que puede comprimir el nervio y producir una parálisis (<2%); Infección de la herida, superficial(2-5%), o profunda (0,3-2%); Lesión directa del nervio o a sus estructuras anejas (vasos arteriales del mismo) <1%; Lesión vascular del área involuntaria (infrecuentes); Afectación de la zona articular u ósea (callos viciosos, cicatrices y pseudoartrosis por la inmovilización del miembro); Cicatrices hipertróficas o dolorosas y puede contribuir a recurrir los síntomas en un 1-4 % y requerir otra cirugía; Mortalidad (infrecuente) (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:

