

1. Identificació i descripció del procediment.

Vosté o el seu familiar serà intervingut quirúrgicament de:

- DESCOMPRESSIÓ MICROVASCULAR DE L'ARREL DEL TRIGEMIN. Se sospita que la neuràlgia del trigemin es deu al batec d'una artèria o a la compressió d'una vena pròxima al nervi, per la qual cosa la intervenció pretén la descompressió d'este nervi. L'operació consistix en l'obertura del crani (craneotomia) en la regió posterior del cap per a tindre accés al lloc on està situat l'origen del nervi afectat i interposar un material (múscul, teflon o un altre) entre el nervi i l'artèria o vena adjacent.
- LESIÓ CONTROLADA DE L'ARREL DEL TRIGEMIN AMB:
 - GLICEROL
 - TERMOCOAGULACIÓ
 - UNA ALTRA: _____

Es realitza amb anestèsia local i sedació. Es punxiona la galta i amb control radiològic s'arriba a la zona del gangli (esta part pot ser dolorosa). Després es realitza la lesió controlada del nervi (esta part també pot ser dolorosa i necessitar una sedació més profunda). La prova pot ser repetida per a completar el procediment.

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

Ha de saber que qualsevol d'estes intervencions és molt delicada. L'objectiu és la desaparició o millora del dolor o que el dolor es controle millor amb el tractament farmacològic.

3. Alternatives raonables al procediment

L'alternativa al tractament proposat, com que se segueix un protocol assistencial, suposa mantindre el tractament actual. L'elecció de la tècnica depén de factors relacionats amb el pacient (edat, patologia associada), clínica, branques afectades, estat general del pacient, tractaments previs i experiència del cirurgià.

4. Conseqüències previsibles de la realització

Se sotmetrà a riscos raonables derivats de l'acte quirúrgic i anestèsic. Les conseqüències previsibles de la realització són:

.....

.....

5. Conseqüències previsibles de la no-realització

Hi haurà persistència o agreujament dels símptomes actuals, la qual cosa incrementa el risc vital i fa més difícil la recuperació funcional i el control de la malaltia. Les conseqüències previsibles de la no-realització són:

.....

.....

6. Riscos

Com en tota intervenció, poden haver-hi complicacions intraoperatòries o postoperatòries (HEMORRÀGIA, INFECCIÓ). Qualsevol d'estes complicacions pot portar a un empitjorament neurològic transitori o permanent dels símptomes del pacient o a l'aparició d'altres símptomes nous. La mortalitat postoperatòria és excepcional en la lesió i possible en la descompressió microvascular.

Tota intervenció quirúrgica comporta un risc, però a l'hora de proposar-li este tractament ho fem amb la confiança que el benefici esperable compensa el risc que s'assumix. Se li informará regularment de l'evolució del pacient i, en cas de complicacions, de com són de greus.

COMPLICACIONS DE LA CIRURGIA DE DESCOMPRESSIÓ MICROVASCULAR: anestèsia dolorosa 3-4%, que necessita altres tractaments terapèutics; lesions pròpies dels nervis cranials adjacents: sordera, paràlisi facial, i dificultat en la deglució, sempre < 1%; eixida de líquid cefaloraquídi del 3% al 30%; infecció superficial del 0,1 al 6,8%, que pot evolucionar a infecció profunda o fins i tot a cerebritis, amb formació d'abcés cerebral i/o meningitis asèptica-sèptica; inflamació o úlcera de la còrnia per dèficit sensitiu de la primera branca del trigemin; parèsia del masseter (branca motor del trigemin) a vegades no percebuda pel pacient (10-20%); reaparició del dolor amb una fallada del 30-40% del procediment; hidrocefàlia postquirúrgica (<1%); pneumoencèfal (aire dins del crani); unes altres lesions per afectació d'estructures de la zona: inestabilitat (dificultat per a caminar), hemiparèsia (paràlisi de la mitat del cos), trastorn del llenguatge (disàrtria) entre el 0,4% a l'1%; lesió de les artèries adjacents per esgarro en el trajecte o trombosi, que poden produir una hemorràgia intracranial, que pot tindre un deteriorament neurològic important 0,5%-1%; mortalitat (0,1-3%), associada a les compliacions de la tècnica o per afectació sistèmica del pacient (hipertensió, infart de miocardi, pneumònies, etc.). (Societat Espanyola de Neurocirurgia.)

COMPLICACIONS DE LES TÈCNIQUES PERCUTÀNIES: anestèsia dolorosa 3-4%, que necessita altres tractaments terapèutics; disconfort en la zona (edema, inflamació, etc.), que cedeix amb el tractament simptomàtic; inflamació o úlcera de la còrnia per dèficit sensitiu de la primera branca del trigemin; parèsia del masseter (branca motora del trigemin), a vegades no percebuda pel pacient (10-20%); paràlisi oculomotora, a vegades reversible, per lesió de la zona adjacent <1,2%; reaparició del dolor amb una fallada del 30-40% del procediment; disminució de l'audició secundària a parèsia del tensor del timpà (casual); lesió del nervi òptic o quiasma (casual); lesió de l'artèria caròtida interna (infreqüent) per esgarro en el trajecte, que ocasiona una fistula caròtida -cavernosa, trombosi, o més greu, una hemorràgia intracranial, que pot tindre un deteriorament neurològic important-; mortalitat (0,1-1%), associada a les complicacions de la tècnica o per afectació sistèmica del pacient (hipertensió, infart de miocardi, pneumònies, etc.). (Societat Espanyola de Neurocirurgia.)

7. Riscos en funció de la situació clínica del pacient

A més dels riscos citats anteriorment, la presència d'unes altres malalties, al·lèrgies o alteracions generals pot incrementar tant les complicacions com la gravetat d'estes. Per la malaltia o malalties que patix, poden aparèixer unes altres complicacions:

.....
.....

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

