



## 1. Identificació i descripció del procediment.

Vosté o el seu familiar serà intervingut quirúrgicament d'una derivació del líquid cefaloraquídi (LCR) per una hidrocefàlia o fistula, amb alguna de les següents tècniques:

- DERIVACIÓ VENTRICULOPERITONEAL
- DERIVACIÓ VENTRICULOATRIAL
- DERIVACIÓ LUMBOPERITONEAL

La intervenció quirúrgica consisteix a col·locar subcutàniament un tub de silicona des del sistema ventricular o subaracnoide lumbar, on es troba l'LCR, fins a l'abdomen o la vena jugular externa en el coll fins a l'aurícula. Este tub porta intercalada una vàlvula, que només permet passar l'LCR en determinades condicions. Estos sistemes estan dissenyats i construïts per cases comercials amb àmplia experiència i només s'implanten aquells acceptats per la Conselleria.

- DRENATGE VENTRICULAR EXTERN
- DRENATGE LUMBAR EXTERN

La intervenció consisteix a inserir un tub de drenatge des del ventricle o espai subaracnoide lumbar fins a una bossa on s'arregla. Se sol col·locar amb anestèsia local a través d'un forat de trepà o punció lumbar.

- RESERVORI-CATÈTER VENTRICULAR

La intervenció consisteix en la col·locació d'un catèter ventricular cerebral connectat a un reservori que queda allotjat davall de la pell del crani.

- REVISIÓ DE LA DERIVACIÓ DE LCR

La intervenció consisteix a retirar totalment o parcialment el sistema de derivació o drenatge per mal funcionament o infecció i substituir-lo per un altre sistema.

- VENTRICULOSTOMIA ENDOSCÒPICA

La intervenció es fa amb un endoscopi introduït en el ventricle a través d'un forat de trepà i no es deixa cap sistema mecànic implantat.

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

Ha de saber que qualsevol d'estes intervencions és molt delicada. L'èxit depén en gran part del fet que el pacient sàpia exactament què pot esperar amb la intervenció. Ha de saber que qualsevol d'estes intervencions és molt delicada. L'objectiu de l'operació és tractar de derivar l'LCR acumulat a pressió en l'interior del cap (hidrocefàlia) cap a un altre punt on es reabsorbsca, o afavorir que es tanque l'eixida a l'exterior (fistula). La derivació externa és una maniobra temporal, fins que es puga retirar el sistema o col·locar una derivació interna definitiva. Els reservoris es col·loquen per a injectar agents terapèutics i/o extraure líquid cefaloraquídi per a analitzar-lo. L'objectiu de la ventriculostomia és perforar una zona del ventricle perquè l'LCR passe el punt d'obstrucció i puga ser reabsorbit. A vegades és l'únic tractament de la malaltia, però unes altres vegades precedix o succeïx una altra intervenció neuroquirúrgica.

## 3. Alternatives raonables al procediment

No hi ha alternatives de tractament mèdic i la selecció de la tècnica de derivació o drenatge depén de la patologia i l'estat del pacient. L'alternativa al tractament quirúrgic proposat, com que està dins d'un protocol assistencial, suposa mantindre el tractament actual.

## 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, fa més difícil la recuperació funcional i el control de la malaltia. Les conseqüències previsibles de la no-realització són:

.....

## 6. Riscos

Ha de saber que esta intervenció és molt delicada. La inserció del catèter ventricular es fa a través d'un xicotet orifici i poden haver-hi complicacions intraoperatòries o postoperatòries (HEMORRÀGIA, ATACS EPILEPTICS). Qualsevol d'estes complicacions pot portar a un empitjorament neurològic transitori o permanent dels símptomes del pacient o a l'aparició d'uns altres símptomes nous (HEMIPLÈGIA, AFÀSIA, TRASTORNS VISUALS, TRASTORN DE LES FUNCIONS SUPERIORS, COMA, ETC.). La col·locació del catèter en el peritoneu pot comportar també problemes abdominals (PERFORACIÓ DE VISCERES, ÍLEUS PARÀLITIC). Com en tota pròtesi mecànica pot aparèixer precoçment o tardanament la INFECCIÓ O DECÚBIT DEL SISTEMA o el MAL FUNCIONAMENT DE LA VÀLVULA AMB SOBREDRENATGE O OBSTRUCCIÓ, la qual cosa pot fer necessària la revisió i el recanvi del sistema. Estes complicacions són molt freqüents en els xiquets i menys en els adults, on es relacionen amb l'estat general de pacient en el moment de la intervenció. Siga per una causa o per una altra, la mortalitat postoperatòria arriba a l'1%. A més, la hidrocefàlia pot ser secundària a una greu patologia neuroquirúrgica.

A continuació té una llista de les complicacions més freqüents i el percentatge en què poden aparèixer, segons es recull de l'experiència de diferents centres. 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 DEL TRACTAMENT QUIRÚRGIC DE LA HIDROCEFÀLIA:** complicacions en el temps quirúrgic, immediates: hematoma intracerebral; lesió vascular; perforació de l'ansa intestinal (complicació casual); perforació vesical (complicació casual); pneumoencèfal (complicació casual). Complicacions postquirúrgiques tardanes: sobredrenatge del líquid cefaloraquídi, hematoma subdural, epidural, intracerebral; col·lapse ventricular; craneostenosis secundària (complicació casual); mal funcionament valvular; obstrucció. Desconnexió del catèter; migració (complicació casual); infecció (ventriculitis, meningitis, abscess a la paret abdominal, pancreatitis); epilèpsia. (Societat Espanyola de Neurocirurgia.)

**ALTRES COMPLICACIONS DE LA VENTRICULOSTOMIA ENDOSCÒPICA:** 1) Pèrdua de memòria. 2) Alteracions en la visió o en els moviments oculars. 3) Ruptura de l'artèria basilar o d'una de les seues branques, que pot donar símptomes greus, fins i tot mort (menys de 0,5%). (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 .....

