



1. Identificación y descripción del procedimiento

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

- CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA. La intervención quirúrgica consiste en realizar una descompresión del espacio intracraneal mediante una amplia resección de hueso craneal (craniectomía) así como una plastia de la duramadre (duroplastia).

CAUSA:

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 aumentar la capacidad del espacio intracraneal para reducir la presión intracraneal intratable por otros medios en caso de infartos cerebrales masivos o edema cerebral postraumático masivo. En estos casos, puede ser necesario reparar el defecto óseo tardíamente si el paciente sobrevive (craneoplastia). Se utiliza también para aumentar la capacidad de la fosa posterior en caso de malformación de Arnold-Chiari asociada o no a siringomielia.

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 mas 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 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). Más frecuentemente aparecen complicaciones no relacionadas directamente con la intervención (INFECCIÓN PULMONAR, TROMBOSIS VENOSA, EMBOLISMO, HIPONATREMIA, ANEMIA, HEMORRAGIA DIGESTIVA, ETC.). El resultado final y las complicaciones dependen del estado del paciente y de la agresividad de la cirugía realizada y sea por una causa o por otra, la mortalidad postoperatoria puede ser muy alta.

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.

FRECUENCIA DE LAS COMPLICACIONES MÁS HABITUALES: Déficits neurológicos por lesión cerebral o en los márgenes de la craniectomía, que varían según la localización de la lesión: Hemiparesia (pérdida de fuerza muscular en la mitad del cuerpo): 0,5-12%, Alteración del campo visual : 0,2-11%, Trastorno del lenguaje : 0,4-10 %, Defecto de la sensibilidad : 0,3-10%; Hemorragia dentro del cerebro, que puede causar un déficit neurológico o empeorar uno que ya existía (0,1-3%); Crisis epilépticas después de la intervención 1-10%; Infección superficial de la herida (0,1-7%). Infección profunda o cerebritis (inflamación del cerebro), con formación de absceso cerebral (acumulación de pus), osteomielitis (infección del hueso), meningitis; Mortalidad operatoria (0,5-30%) (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 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:

