



1. Identificació i descripció del procediment.

Vosté o el seu familiar serà intervingut quirúrgicament per a implantar una bomba d'infusió de fàrmacs. La intervenció sol consistir en dues fases separades. En una primera fase es fa una punció lumbar i es testa l'efecte del fàrmac i la seua tolerància. En una segona fase, en casos acceptats es realitza (amb anestèsia local/sedació o a vegades general), en posició lateral, una incisió lumbar i introducció mitjançant una agulla, d'un catèter en l'espai de l'LCR, amb control radiològic per a la seua progressió cranial, i posteriorment una tunelització subcutània cap al flanc, on s'implantarà una bomba d'infusió del fàrmac.

DIAGNÒSTIC: _____

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

Vosté presenta un quadre espàstic o de dolor crònic, la causa del qual ha sigut estudiada i tractada amb mètodes mèdics i/o quirúrgics sense arribar a un alleujament. El tractament amb la implantació d'una bomba programable infon els fàrmacs en el líquid cefaloraquídi (LCR) de la medulla espinal, per a augmentar el seu efecte i disminuir-ne els efectes secundaris. L'objectiu és millorar l'espasticitat o dolor. No es pretén tractar la malaltia responsable de l'espasticitat o dolor. El benefici que vosté obtindrà serà millorar la seua qualitat de vida, de manera que s'eliminarà o s'alleujarà l'espasticitat o el dolor, i es reduirà l'ús de fàrmacs. Este procediment és reversible, és a dir, si no funciona es pot retirar.

3. Alternatives raonables al procediment.

L'alternativa al tractament proposat, com que està seguint un protocol assistencial, suposa mantindre el tractament actual.

4. Conseqüències previsibles de la realització del tractament.

Estarà sotmés a riscos raonables derivats de l'acte quirúrgic i anestèsic. Vosté ha de conèixer que este dispositiu sonarà en els controls d'objectes metàl·lics (bancs, aeroports, etc.), per la qual cosa portarà una targeta d'identificació.

Les conseqüències previsibles de la realització del tractament són:

.....

.....

5. Conseqüències previsibles de la no-realització del tractament.

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

.....

.....

6. Riscos.

Ha de saber que esta intervenció és molt delicada. Com en tota pròtesi mecànica, pot aparèixer precoçment o tardanament la INFECCIÓ O DECÚBIT DEL SISTEMA o MALFUNCIÓ DE LA VÀLVULA AMB SOBREDRENATGE O OBSTRUCCIÓ, la qual cosa pot fer necessària la revisió i el recanvi del sistema. Cal considerar els efectes secundaris i complicacions relacionats amb el fàrmac que s'administre. Siga per una causa o per una altra, la mortalitat postoperatòria no arriba a l'1%.

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'assumeix. De manera regular se li subministrarà informació de l'evolució del pacient i, en cas de complicacions, de quina és la seua gravetat.

FREQÜÈNCIA DE LES COMPLICACIONS MÉS HABITUALS: Cefalea postpunció causant de molèsties en les primeres hores (1-10 %), per la qual cosa necessitarà analgèsics, repòs i hidratació; hematoma superficial (2-5 %), més rars: epidural o subdural o intramedul·lar (casual); ruptura o migració del catèter, no es notará l'efecte del fàrmac i es podrà observar una acumulació subcutània, que es comprovarà amb RX i necessitarà una revisió; infeccions depenent de la localització (plans superficials, profunds, empiema espinal o meningitis segons la gravetat) diversa entre 0,1-4 %, retirant el sistema en els casos mes greus; fístula o eixida de líquid cefaloraquídi (0,5-3 %); dolor d'esquena o radiculàlgia entre 0,1-1 % i motivat per la irritació del catèter; aparició d'un dèficit medul·lar o radicular (pèrdua de força, o sensibilitat), que pot ser de forma casual, i en este cas serà transitori o definitiu; altres són la sobredosificació, motivada per mal maneig de la bomba en els farciments, implantació o canvi de dosi d'infusió; intolerància per buidament o obstrucció del sistema al no infondre el fàrmac (Societat Espanyola de Neurocirurgia).

7. Riscos en funció de la situació clínica del pacient.

A més dels riscos esmentats anteriorment, la presència d'altres malalties, al·lèrgies o alteracions generals poden incrementar les complicacions com la seua gravetat. Per la malaltia o malalties que patix, pot presentar 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

