



## 1. Identificación y descripción del procedimiento.

Usted o su familiar va a ser intervenido quirúrgicamente para implantar una bomba de infusión de fármacos. La intervención suele consistir en dos fases separadas. En una primera fase se realiza una punción lumbar y se testa el efecto del fármaco y su tolerancia. En una segunda fase, en casos aceptados se realiza (con anestesia local/sedación o a veces general), en posición lateral, una incisión lumbar e introducción mediante una aguja, de un catéter en el espacio del LCR, con control radiológico para su progresión craneal, y posteriormente una tunelización subcutánea hacia el flanco, donde se implantará una bomba de infusión del fármaco.

DIAGNÓSTICO: .....

## 2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar.

Debe saber que cualquiera de estas intervenciones es muy delicada. El éxito de la misma depende en gran parte de que el paciente sepa exactamente que puede esperar con su intervención. Usted presenta un cuadro espástico o de dolor crónico, cuya causa ha sido estudiada y tratada con métodos médicos y/o quirúrgicos sin llegar a un alivio del mismo. El tratamiento con la implantación de una bomba programable infunde los fármacos en el líquido cefalorraquídeo (LCR) de la médula espinal, para aumentar su efecto y disminuir sus efectos secundarios. El objetivo es mejorar la espasticidad o dolor. No se pretende tratar la enfermedad responsable de la espasticidad o dolor. El beneficio que usted obtendrá será mejorar su calidad de vida, eliminando o aliviándose la espasticidad o el dolor, reduciendo el uso de fármacos. Este procedimiento es reversible, es decir, sino funciona se puede retirar.

## 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. Usted debe conocer que este dispositivo sonará en los controles de objetos metálicos (bancos, aeropuertos, etc...), por lo que llevará una tarjeta de identificación.

### 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 el recuperación funcional y el control de la enfermedad. Las consecuencias previsibles de su no realización son:

.....  
.....

## 6. Riesgos.

Debe saber que esta intervención es muy delicada. Como en toda prótesis mecánica puede aparecer precoz o tardíamente la INFECCIÓN O DECÚBITO DEL SISTEMA o MALFUNCIÓN DE LA VÁLVULA CON SOBREDRENAJE U OBSTRUCCIÓN, lo que puede hacer necesaria la revisión y recambio del sistema. Hay que considerar los efectos secundarios y complicaciones relacionados con el fármaco que se administre. Sea por una causa o por otra, la mortalidad postoperatoria no llega al 1%.

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. Los Neurocirujanos y el personal de este Hospital disponen de experiencia en el tratamiento de todos estos problemas. De forma regular se le suministrará información de la evolución del paciente y en caso de complicaciones de cual es su gravedad.

# Implantación de bomba de infusión de fármacos

FRECUENCIA DE LAS COMPLICACIONES MAS HABITUALES: Cefalea postpunción causante de molestias en las primeras horas (1-10 %), por lo que necesitará analgésicos, reposo e hidratación; Hematoma Superficial (2-5 %), más raros: epidural o subdural o intramedular (casual); Rotura o migración del catéter, no se notará el efecto del fármaco y se podrá observar un acumulo subcutáneo, que se comprobará con RX y necesitará una revisión; Infecciones dependiendo de la localización (planos superficiales, profundos, empiema espinal o meningitis según gravedad) varia entre 0,1-4 %, retirando el sistema en los casos mas graves; Fístula o salida de liquido cefalorraquídeo (0,5-3 %); Dolor de espalda o radiculalgia entre 0,1-1 % y motivado por la irritación del catéter; Aparición de un déficit medular o radicular (pérdida de fuerza, o sensibilidad), que puede ser de forma casual, siendo este transitorio o definitivo; Otros son la sobredosificación, motivado por mal manejo de la bomba en los rellenos, implantación o cambio de dosis de infusión; Intolerancia por vaciamiento u obstrucción del sistema al no infundir el fármaco (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: .....

