



1. Identificación y descripción del procedimiento

Usted o su familiar va a ser intervenido quirúrgicamente de una cirugía de revascularización vascular de una zona cerebral. Se realiza una craneotomía en la zona a revascularizar y se selecciona el vaso receptor. Se aborda el vaso dador en el cuello (carótida externa habitualmente). Se extrae un injerto arterial o venoso, normalmente del antebrazo o brazo (arteria radial) o de la pierna (vena safena), realizando microsuturas adecuadas en la arteria que ofrece el caudal sanguíneo y en la arteria que va a recibir el aporte sanguíneo a nivel intracraneal.

2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

Debe saber que cualquiera de estas intervenciones es muy delicada. La técnica se usa para el tratamiento de aneurismas o tumores complejos que no se pueden resolver por medios habituales (clipaje o exclusión endovascular; exéresis), en los que se debe excluir la circulación en la arteria que soporta el aneurisma o reseca-la con el tumor. Excepcionalmente se usa la revascularización para aportar sangre a una zona cerebral con falta de irrigación. Con la revascularización se pretende aportar otra fuente de irrigación a la zona del cerebro que de esta forma quedaría sin aporte sanguíneo y prevenir el infarto cerebral y sus consecuencias.

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 (HEMIPLEGIA, AFASIA, TRASTORNOS VISUALES, TRASTORNO DE FUNCIONES SUPERIORES, COMA ETC). También hay complicaciones no relacionadas directamente con la cirugía (INFECCIÓN PULMONAR, TROMBOSIS VENOSA, EMBOLISMO, HIPONATREMIA, ANEMIA, HEMORRAGIA DIGESTIVA, ETC.). Aunque el resultado final y las complicaciones dependen del estado del paciente, sea por una causa o por otra, la mortalidad postoperatoria no sobrepasa el 10%. 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.

Revascularización extra-intracraneal

FRECUENCIA DE LAS COMPLICACIONES MAS HABITUALES: Complicaciones neurológicas: infarto cerebral (10%), hemorragia cerebral (10% epidural o intraparenquimatosas), crisis convulsivas (5%), edema cerebral (20%), empeoramiento neurológico (dificultades del lenguaje-10%, fuerza-10%, sensibilidad 10% y otras funciones); Complicaciones locales: infección de la herida (5%), necrosis del colgajo (5%), meningitis (3%); Complicaciones locales en el lugar de extracción del injerto: hematoma, infección, isquemia, dolor local (10%); Mal funcionamiento del by-pass, obstrucción del mismo: 20%; Complicaciones sistémicas: perforación gastrointestinal, tromboembolismo, infarto de miocardio, neumonía y otras (en torno al 5%); Mortalidad (2-4%) (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:

