

Consentimiento informado para la intervención de implantación de electrodos profundos

PACIENTE.....

Como paciente usted tiene derecho a ser informado/a acerca de la patología que padece, así como de los beneficios y riesgos derivados de la realización de técnicas diagnósticas o terapéuticas necesarias para su salud y bienestar. Para, finalmente, estar de acuerdo y asumir los criterios de su médico, al cual ha elegido libremente.

El objeto de este documento no es alarmarle, pero no puede ni debe ocultarse que, con independencia de la pericia profesional o de los medios de los que dispone el Hospital, pueden existir complicaciones o resultados no satisfactorios que obedecen al factor de inexactitud característico de las ciencias médicas.

Ud. ha recibido información sobre su:

DIAGNOSTICO.....

TIPO DE INTERVENCIÓN.....

CIRUJANO.....

Esta operación se realiza para colocar unos electrodos dentro de la zona del cerebro que se sospecha es el origen de las crisis epilépticas. A continuación, con el paciente ya despierto, se procede a registrar las crisis epilépticas espontáneas, mediante un sistema de cámaras de vídeo conectadas a un electroencefalograma a través un ordenador (Estudio Vídeo-EEG). De esta forma se consigue, en la mayoría de los casos, ver el origen real de la descarga epiléptica.

La intervención quirúrgica consiste en realizar, bajo anestesia general y con técnicas complejas de estereotaxia, pequeños orificios en la piel y hueso, para dar paso a unos electrodos finos que atraviesan el cerebro y quedan colocados en las zonas que se sospecha son las productoras de las crisis.

En ocasiones también se colocan electrodos del foramen oval. Esto se realiza mediante una punción en ambos lados de la cara. Con una aguja especial se introducen los electrodos en el cráneo a través de unos orificios existentes en su base, por donde sale una de las ramas del nervio trigémino. Los electrodos quedan colocados al lado de la parte interna de ambos lóbulos temporales

RIESGOS O COMPLICACIONES

1. - No es frecuente pero, dado que los electrodos son intracerebrales, se pueden producir hemorragias que serán más o menos graves según sean su extensión y localización. Esto puede hacer que el paciente tenga ser reintervenido con urgencia para retirar los electrodos y tratar la hemorragia.

3. - El riesgo de infección (meningitis, absceso cerebral) es bajo y se previene administrando antibióticos durante todo el período de implantación y estudio Vídeo-EEG

4. - En caso de colocar también electrodos del foramen oval:

- En ocasiones se produce dolor en algún de los lados de la cara. Suele ser transitorio y responde a tratamiento con analgésicos.

- Es excepcional, pero pudiera ocurrir la punción inadvertida de:

- Arteria carótida o sus ramas. Esta situación puede solventarse sin problemas o, por el contrario, provocar problemas graves (hemorragia, fístula carótido-cavernosa...)

- Nervios que sirven para la movilidad ocular, causando diplopía (visión doble).

5. - Reacciones alérgicas (Tanto el INSALUD, como Sociedades científicas especializadas recomiendan el no hacer sistemáticamente pruebas diagnósticas para detectar una posible alergia, ya que las mismas pruebas no están exentas de riesgos y el resultado negativo no garantiza que no exista reacción alérgica posterior). *Si tiene antecedentes alérgicos comuníquenoslo.*

6. - Por lo general se llega a un diagnóstico del origen de las crisis. Pero en algunas ocasiones no se llega a un claro diagnóstico de la epilepsia y se procede a retirar los electrodos.

7. - RIESGOS PARTICULARES:

õ .
õ .

