

Consentimiento informado para la intervención de implantación de electrodos subdurales

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 INTERVENCION.....

CIRUJANO.....

Esta operación se realiza para colocar unos electrodos cerca 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, una craneotomía, exponiendo la corteza cerebral que presuponemos es la causante de las crisis epilépticas. Con ayuda de estudio electroencefalográfico intraoperatorio se procede a dejar colocado sobre el cerebro unos electrodos especiales en formas de redes o tiras, cuyos cables saldrán a través de la piel.

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, a consecuencia de la manipulación del cerebro y el dejar los electrodos sobre el cerebro, se pueden producir hemorragias o infartos que serán más o menos graves según sean su extensión y

