

Documento de información y autorización para la administración endovenosa de histamina

Nombre y apellidos.....Edad ò ò ò
DNINúmero de historia clínicaDiagnóstico del proceso
.....Fecha.....Médico informante
.....N.º de colegiado

Este documento informativo pretende explicar, de forma sencilla, la denominada **ADMINISTRACIÓN ENDOVENOSA DE HISTAMINA**, así como los aspectos más importantes del período postoperatorio y las complicaciones más frecuentes que, como consecuencia de esta intervención, puedan aparecer.

BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

La administración endovenosa de histamina se utiliza, como medida de excepción, en el tratamiento de procesos auditivos, como la pérdida brusca de la audición, que no responden a otros tratamientos más convencionales, en un intento de producir un aumento del aporte de sangre al oído enfermo. Esta técnica se realiza mediante punción en una vena, generalmente en el brazo o mano, del catéter de un sistema de gotero que contiene suero, al que se le ha añadido, previamente, una cantidad variable de histamina. El goteo se inicia lentamente, aumentando la velocidad hasta que aparezcan una serie de manifestaciones, como enrojecimiento de cara y cuello o sensación de opresión en la cabeza, que nos indican la efectividad del tratamiento. El paciente suele estar hospitalizado ya que, generalmente, está sometido a un tratamiento combinado con otras sustancias, o a vigilancia de la evolución de su enfermedad. Por ello, la duración del período de ingreso debe decidirla su médico. En caso de **NO EFECTUARSE ESTA TERAPIA**, puede persistir la pérdida de la audición que ha justificado el tratamiento con histamina.

BENEFICIOS ESPERABLES: La mejoría de la audición o la disminución de los acúfenos . los ruidos del oído. son beneficios posibles, pero la efectividad del tratamiento es variable en cada caso, y dependen de numerosas circunstancias.

PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS: Existen otros tratamientos para tratar la pérdida brusca de la audición, tanto médicos como físicos, tales como otros tratamientos vasodilatadores, los fármacos neurotróficos, la sumisión a oxigenoterapia hiperbárica, etc. Por ello, es su médico quien debe decidir el tratamiento de su sordera, como mejor convenga a las circunstancias de cada caso.

RIESGOS ESPECÍFICOS MÁS FRECUENTES DE ESTE PROCEDIMIENTO: Son raros. Normalmente están relacionadas con la hipotensión arterial . disminución de la presión arterial. , que se produce debido al efecto vasodilatador . dilatación de los vasos. de la histamina. El efecto más frecuente suele ser una pequeña

lipotimia . desmayo. que suele ceder con facilidad. No se puede excluir la posibilidad de un *shock* con parada cardiorrespiratoria. Potencialmente, de forma muy excepcional, se puede presentar un broncoespasmo, es decir, un espasmo de los bronquios que impediría la entrada de aire al aparato respiratorio, lo que supone una complicación grave que debe ser tratada inmediatamente.

RIESGOS RELACIONADOS CON SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES Y PROFESIONALES

