



## SINPATIKO LUNBARRAREN BLOKEO ANESTESIKOA EDO NEUROLITIKOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA BLOQUEO ANESTÉSICO O NEUROLÍTICO DEL SIMPÁTICO LUMBAR

#### A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:  
..... Data: .....

#### B. INFORMAZIOA:

Sinpatiko lunbarraren blokeo anestesikoa edo neurolitiko abdomenaren behealdearen eta hanken inerbazio sinpatikoa etetea datza; horretarako, likido bat injektatzen da (alkohola edo anestesiko lokala), eta nerbio-sistema sinpatikoa blokeatzen edo suntsitzen du bizkarraren atzealdean, bizkarrezurretik gertu. Hori egiteko, zitzada txiki bat egin behar da anestesia lokala erabiliz, eta orratz fin bat sartzen da X izpien laguntzaz, eremu egokia kokatu arte. Orratza ongi jarrita dagoenean, likidoa injektatzen da.

Kontraste erradiologikoaren kantitate txikiak erabili behar dira orratzen kokalekua egiaztatzeko; beraz, kontrasteari alergia badiozu edo arazoren bat izan baduzu miaketa erradiologikoren batean, esan medikuari. Teknika egitean, pazientea ahoz behera etzanda egoten da, eta hogeit hamar minutu eta ordu erdi artean irauten du. Zain-bidea jarriko dizute eskuan edo besoan, eta azaleko sedazioa egingo da, erosoago egon zaitezten.

Teknika hau mina ongi kontrolatzeko egokitzen jotzen den behar beste aldiz egin daiteke. Teknika eraginkorra izan bada, irrati-maiztasuna erabiliz egin daiteke.

Tratamendu honen helburua mina arintzea da, beste tratamendu batzuei erantzun ez badie.

#### C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

- Larruazaleko tenperatura igotzea blokeoa egin den aldeko hankan, eta bero-sentsazioa.
- Mina ager daiteke zitzada-eremuan, baina pasatu egiten da, eskuarki.

#### Ezohikoak

- Anestesiko lokala odol-hodi batean injektatzen bada ezustean, toxikotasun akutua gerta daiteke; halakoetan, baliteke konortea galtzea, konbultsioak izatea edo koma gertatzea, eta bizkortze-neurriak beharko lirateke, adibidez, intubazioa eta aireztapen mekanikoa zenbait orduz.
- Eremitik gertu dagoen hodi baten hemorragia.
- Zitzada egitea inguruko erraietan (hesteak, giltzurruna edo gernubideak), eta hematuria (odola gernuan).
- Diszitis, ornoarteko diskoan ziztatzeagatik.

#### A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL MEDICO RESPONSABLE:  
..... Fecha: .....

#### B. INFORMACIÓN:

El bloqueo anestésico o neurolítico del simpático lumbar consiste en interrumpir la inervación simpática de la parte inferior del abdomen y de las piernas, mediante la inyección de un líquido (alcohol o anestésico local) lo que produce un bloqueo o destrucción del sistema nervioso simpático, en la parte posterior de su espalda, cerca de su columna. Para ello, es necesario realizar un pequeño pinchazo, bajo anestesia local, e introducir una aguja fina con ayuda de RX hasta localizar la zona adecuada. Una vez colocada correctamente la aguja, se procede a inyectar el líquido.

Es necesario utilizar pequeñas cantidades de contraste radiológico para comprobar la situación de las agujas, por lo que, si es alérgico al contraste o ha tenido algún problema en alguna exploración radiológica, comuníquelo a su médico. La técnica se realiza tumbado boca abajo, suele tardar entre veinte minutos y media hora. Se le canalizará una vena de su mano o brazo y se realizará una sedación superficial para su mayor comodidad.

Esta técnica puede repetirse las veces que se estime oportuno para un control óptimo del dolor. Cuando esta técnica ha sido efectiva puede realizarse mediante radiofrecuencia.

Con este tratamiento se pretende la mejoría de su dolor, ante la falta de respuesta a otros tratamientos intentados.

#### C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- Aumento de la temperatura de la piel en la pierna del lado donde se ha realizado el bloqueo, con sensación de calor.
- Puede aparecer dolor en la zona de punción que normalmente es pasajero.

#### Poco frecuentes

- Si el anestésico local es inyectado accidentalmente en un vaso sanguíneo, se puede producir toxicidad aguda, que se manifiesta por pérdida de conciencia, convulsiones y coma, que requerirían medidas de reanimación, como intubación y ventilación mecánica durante unas horas.
- Hemorragia de alguno de los vasos próximos a la zona
- Punción de víscera adyacente (intestino, riñón o vías urinarias) con presencia de hematuria (sangre en orina).
- Discitis, por punción de disco intervertebral.

**Beste konplikazio batzuk, oso ezohikoak:**

- Orobat, neuralgia genitofemorala deskribatu da; hots, mina iztondoan, blokeoa egin den aldean. Traba handia izan daiteke eta aste batzuk iraun; abdomeneko edo beheko gorputz-adarretako nerbio somatikoen neuralgia mina eta guzti, arazoak eiakulazioan eta ureteraren estenosis (estutzea) ukitutako aldean.
- Adamkiewicz arterialian ziztatzea, paraplegia gertatzeko arriskuarekin. Konplikazio hori ezohikoa da.

**Sedazioari buruz:**

Sedazio kontzienteak dakarren arriskua ezin da beti iragarri. Arrisku hauek sor daitezke: gehiegizko sedazioa, tentsioa jaitea edo arnasa hartzeko zailtasunak. Arrisku horiek anestesia orokorrarekin baino sarriagotan ager daitezke, baina erraz konpontzeko modukoak dira.

OSPITALEAK BEHAR DIREN BITARTEKOAK IZANGO DITU PREST, GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIOAK TRATATZEKO.

**D.- ARRISKU PERTSONALAK:**

Egoera pertsonal jakin batzuek eta gaixotasunek arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna areagotu dezakete. Medikiak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri. Hala ere, esan behar diguzu, batez ere:

- Diabetikoa bazara: infiltrazioaren ondoren, baliteke odoleko azukre-mailaren zifrak aldatzea.
- Kontraste iododunek eta/edo anestesiko lokalek eta/edo kortikoideek eragindako alergía baduzu.
- Haurdun zaudelako susmoa baduzu.
- Antikoagulatzaileak edo antiagregatzaileak hartzen badituzu (SIMTROM, XARELTO, ELIQUIS, PRADAXA, azenokumarola, erribaroxaban, dabigatrana, apixabana / CLOPIDOGREL, PLAVIX, PLETAL, zilostazola).

**E.- BLOKEOA EZ DIREN BESTE AUKERAK:**

- Ahozko eta/edo muskulu barneko terapia farmakologikoa.
- Zure kasuan, terapia horien eraginkortasuna txikiagoa dela uste dugu.

**DOKUMENTU HAU SINATZEN DUT ONGI IRAKURRI OSTEAN ETA NIRE ZALANTZAK GALDETU ETA ARGITZEKO AUKERA IZAN OSTEAN. BERAZ, ZER EGIN BEHAR DIDATEN ULERTU ONDOREN, ITXARON DAITEZKEEN EMAITZEN ETA HORTIK ERAGIN DAITEZKEEN ARRISKUEN BERRI IZAN ONDOREN**

**Otras complicaciones muy raras:**

- Se ha descrito también la Neuralgia genitofemoral, que consiste en dolor en la zona inguinal del lado donde se ha realizado el bloqueo. Puede ser muy molesta y durar varias semanas, la Neuralgia de nervios somáticos del abdomen o de los miembros inferiores con dolor, problemas en la eyaculación y la estenosis (estrechamiento) del uréter del lado afectado.
- Punción de arteria de Adamkiewicz con riesgo potencial de paraplejía. Esta complicación es excepcional.

**De la sedación:**

La sedación consciente implica un riesgo que no siempre es posible predecir. Entre los riesgos potenciales se encuentra la sedación excesiva, bajada de tensión o dificultad respiratoria, que pueden incluso ser más frecuentes que con anestesia general, pero fácilmente solucionables.

EL HOSPITAL PONDRÁ A SU DISPOSICIÓN LOS MEDIOS NECESARIOS PARA TRATAR ESTAS POSIBLES COMPLICACIONES.

**D.- RIESGOS PERSONALIZADOS.**

Algunas circunstancias personales específicas y enfermedades pueden aumentar la frecuencia o gravedad de riesgos o complicaciones. Su médico le ha informado acerca de los riesgos específicos en su caso. Aun así, es necesario que nos advierta sobre todo si:

- Si es diabético: por posible alteración de las cifras de azúcar en sangre tras infiltración.
- Si es alérgico a contrastes iodados y/o anestésicos locales y/o corticoides.
- Sospecha de embarazo.
- Si usted toma anticoagulantes o antiagregantes (SIMTROM, XARELTO, ELIQUIS, PRADAXA, acenocumarol, rivaroxaban, dabigatrán, Apixaban / CLOPIDOGREL, PLAVIX, EKISTOL, PLETAL, cilostazol).

**E.- ALTERNATIVAS AL BLOQUEO:**

- Terapia farmacológica oral y/o intramuscular.
- Consideramos que estas terapias son de efectividad menor en su caso.

**FIRMO ESTE DOCUMENTO DESPUÉS DE HABERLO LEÍDO Y HABER TENIDO LA OPORTUNIDAD DE PREGUNTAR Y ACLARAR MIS DUDAS. POR TANTO, DESPUÉS DE HABER ENTENDIDO LO QUE SE ME VA A HACER, LOS RESULTADOS ESPERADOS Y LOS RIESGOS QUE DE TODO ELLO PUEDAN DERIVARSE.**

**Pazientea/ El Paciente****Pazientearen izen-abizenak**

Nombre, dos apellidos

**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....



**Medikua/El/La Médico**

**Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.**

Nombre, dos apellidos y nº de colegiado del/de la médico/a

**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....

**Ordezkarria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad**

**Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna**

Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal

**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....

**Pazientearen edo legezko ordezkariaren ATZERA EGITEA / DESISTIMIENTO del paciente o representante legal**

**Adierazitako prozedurapean EZ JARTZEAREN irismena eta arriskuak ulertzen ditut. Eta halako baldintzetan atzera egiteko eskubidea egikaritzen dut.**

Comprendo el alcance y los riesgos de NO SOMETERME al procedimiento indicado. Y en tales condiciones ejerzo mi derecho de desistimiento

**Sinadura eta data**

Firma y fecha