



**GARUNEKO ABZESUA TRATATZEKO BAIMEN INFORMATUA
(KRANIOTOMIA, HUSTEA)
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ABSCESO CEREBRAL.
CRANEOTOMÍA. EVACUACIÓN.**

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
.....Data:

B. INFORMAZIOA:

Garunaren barruan, infekzioak sor daitezke, organismoko beste toki batzuetan bezala. Oro har, larriak dira, eta zenbaitetan, tratamendu kirurgikoa egin behar da. Garuneko abzesua zorne-metatzea da, garunaren barruan kokatua dagoena. Edozein adinetan gerta daiteke, eta abzesu bakarra edo gehiago ager daitezke. Hasiara batean, garuna handitu egiten da infekzioa dela eta (zerebritisa), eta gerora, zornez betetzen den barrunbe bat sortzen da, progresiboki handitzen dena. Pareta batek inguratzen du, eta hark garuneko gainerako zatitik bereizten du.

Abzesua dakarren garuneko infekzioa honen ondorioz gerta daiteke:

Organismoko beste toki batean (birrikak, larruazala, hezurra, bihotza...) dagoen infekzio bat odolaren bidez hedatzea. Tuberkulosia. Hurbil dagoen eremu batetik hedatzea (belarriko infekzioa, sinusitisa, hortzetako infekzioak...). Garezurreko traumatismoa, zauri ireki eta sakonekin. Asaldurak immunitatean (GIB duten pazienteek hura izateko probabilitate handiagoa dute). Kasuen laurdenean, ez da infekzio-iturria aurkitzen. Tratamenduak hiru helburu ditu: infekzioa eragin duen germena identifikatzea, tratamenduari heltzea antibiotikoak erabiliz, eta garunean dagoen zornea hustea.

Operazioan, garezurra zabaltzen da (kraniotomia) abzesua dagoen tokira heltzeko, eta ondoren, hura hustu egiten da. Interbentzioaren zailtasun-maila eta iraupena abzesuaren kokapenaren arabera dira.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Jakin behar duzu interbentzio hau konplexua eta labaina dela. Azken emaitza eta konplikazioak pazientearen egoeraren eta kirurgiaren zailtasun-mailaren arabera dira, eta arrazoia bata edo bestea izan, operazio ondoko heriotza-tasa handia izan daiteke. Jarraian, sarrien gertatzen diren konplikazioen zerrenda duzu, bai eta haiek agertzen diren kasuen ehunekoa ere, zenbait zentrotako esperientziari jarraituz.

Hemiparesia (indar muskularra galtzea gorputzaren erdian): % 2-12

Ikus-eremua asaldatzea: % 2-11

Hizkuntza asaldatzea: % 0,3-10 (lateralitatearen arabera)

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

Dentro del cerebro, al igual que en otros lugares del organismo, pueden producirse infecciones. Generalmente son graves y en ocasiones, requieren tratamiento quirúrgico. Un absceso cerebral es un acúmulo de pus localizado dentro del cerebro. Puede ocurrir a cualquier edad, y puede ser único o múltiple. Inicialmente se produce una inflamación del cerebro debido a la infección (cerebritis), evolucionando a la formación de una cavidad que se llena de pus, rodeada por una pared que lo separa del resto del cerebro, y que tiende a crecer de forma progresiva. La infección del cerebro que conduce a la formación del absceso puede ser consecuencia de:

Extensión a través de la sangre de una infección localizada en otra parte del organismo (pulmón, piel, hueso, corazón...). Tuberculosis. Extensión desde una zona vecina por contigüidad (infección del oído, sinusitis, infecciones dentarias,...). Traumatismo craneal con heridas abiertas penetrantes. Alteraciones de la inmunidad (los pacientes infectados por el VIH tiene mayor probabilidad de sufrirlos).

En una cuarta parte de los casos no se llega a localizar la fuente de infección. Los objetivos del tratamiento son tres: identificar el germen causante de la infección, iniciar tratamiento con antibióticos, y evacuar el pus contenido en el cerebro. La operación consiste en la apertura del cráneo (craneotomía) para acceder al lugar donde está situado el absceso y evacuarlo. La dificultad y duración de la intervención depende de la localización del absceso.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Debe saber que esta intervención es compleja y delicada. El resultado final y las complicaciones dependen del estado del paciente y de la complejidad de la cirugía realizada y por una causa o por otra, la mortalidad postoperatoria puede ser alta.

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.

Hemiparesia (pérdida de fuerza muscular en la mitad del cuerpo) 2 – 12 %

Alteración del campo visual: 2 – 11 %

Trastorno del lenguaje: 0,3 – 10 % (depende de la lateralidad)

Akatsa sentikortasunean: % 0,3-10
Odoljariora garunaren barruan; defizit neurologikoak eragin ditzake, edo aurretik bazegoen defizit bat okerragotu: % 1-3
Garuneko edema (hantura) edo infartua (interbentzioaren eremuko zelulak hiltzea): % 5-10
Epilepsia-krisiak interbentzioaren ondoren: % 1-10
Zauriaren azaleko infekzioa: % 0,1-7
Infekzio sakona edo zerebritisa (garuna handitzea). Osteomielitisa (infekzioa hezurra). Meningitisa. Interbentzioko heriotza-tasa: % 0,5-3

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

D. ESAN IEZAGUZU:

Halakorik baduzu, esan behar diguzu: medikamentuekiko alergiak, koagulazioaren asalduak, bihotz-biriketako gaixotasunak, protesiak, taupada-markagailuak, egungo medikazioa, edo beste edozein kontu; izan ere, arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna handiagoa izan daiteke haien eraginez.

E. ARRISKU PERTSONALAK:

Egoera pertsonal jakin batzuek eta gaixotasunek (diabetesa, arteria-hipertentsioa, anemia...) arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna areagotu dezakete. Medikatuak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

F. ORDEZKO AUKERAK:

Medikamentuekin tratatzea: zure kasuan ez du indikazioa, ez duelako eraginkortasunez erantzuten eta sorta hausteko arriskua dagoelako; hortaz, ez du saihesten lesio neurologikoak agertzeko arriskua.

Kirurgia estereotaxikoak ere ez du indikazioa zure kasuan, uste delako zitzada ez dela nahikoa izango, eta zenbaitetan huts egin duelako.

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

Defecto de la sensibilidad: 0,3 – 10 %

Hemorragia dentro del cerebro, que puede causar un déficit neurológico o empeorar uno que ya existía. 1 – 3 %

Edema cerebral (inflamación) o Infarto (muerte de células en la zona de la intervención): 5 -10 %

Crisis epilépticas después de la intervención; 1 – 10 %

Infección superficial de la herida. 0,1 – 7 %

Infección profunda o cerebritis (inflamación del cerebro). Osteomielitis (infección del hueso). Meningitis. Mortalidad operatoria: 0,5 -3%

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

D. AVÍSEÑOS:

Es necesario que nos advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia, ya que pueden aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos o complicaciones.

E. RIESGOS PERSONALIZADOS:

Algunas circunstancias personales específicas y enfermedades (diabetes, hipertensión arterial, anemia,...) pueden aumentar la frecuencia o gravedad de riesgos o complicaciones. Su médico le ha informado acerca de los riesgos específicos en su caso.

F. ALTERNATIVAS:

Tratamiento medicamentoso: No indicado en su caso por no responder eficazmente y existir peligro de rotura de la colección y por consiguiente no evitar el peligro de aparición de lesiones neurológicas. Cirugía estereotáxica no está indicado en su caso, se estima que la punción no va a ser suficiente, o ésta ha fallado en varias ocasiones.

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