

## GARUNEKO LESIOETAN EBAKUNTZA KIRURGIKOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARA I.Q. DE LESIONES CEREBRALES

### A. IDENTIFIKAZIOA:

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

### A. IDENTIFICACIÓN:

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

### B. INFORMAZIOA:

Teknika kirurgiko honen bidez, lesioa erazi egiten da, kraniotomia bat eginez (garezurra irekiz). Kirurgia honen helburua da lesioa eraztea, osorik edo partzialki, lesioaren kokapenaren eta izaeraren arabera.

### B. INFORMACIÓN:

La técnica quirúrgica consiste en la extirpación de la lesión mediante una craneotomía (apertura del cráneo). El objetivo de esta cirugía es extirpar la lesión, que será de forma total o parcial, según su situación y su naturaleza.

### C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Ebakuntza hau anestesia orokorrarekin eta nerbio-egituren gainean egiten denez, badira zenbait arrisku eta konplikazio, zuk jakin beharrekoak:

1. Anestesia-teknikaren konplikazioak (Anestesia Zerbitzuaren dokumentuan aipatzen dira)
2. Ebakuntza barneko konplikazioak:
  - Ebakuntzaren hilkortasun-tasa (% 0,5-3).
  - Garun barneko odoljariora (% 0,1-1)
  - Infekzioa (% 0,2-6,8)
  - Pneumoentzefaloa: airea tentsiopean garunaren barrunbean (konplikazio ezohikoa).
3. Ebakuntza osteko konplikazioak:
  - Epilepsia-krisiak (% 2-7)
  - Defizit neurologikoa (garuneko lesioaren kokapenaren arabera).
  - Hemiparesia (% 0,5-2,1)
  - Ikus-eremuaren alterazioa (% 0,2-1,4)
  - Hizkuntzaren asaldura (% 0,4-1,1)
  - Sentimen-urritasuna (% 0,3-1)
  - Osteomielitisa
  - Meningitisa
  - Garun-abzesua.

Ebakuntza honekin, lesioa eraz daiteke eta sendatzeko eta hobera egiteko aukera dago, lesioaren izaera onbera edo gaiztoaren arabera.

### C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Al tratarse de una intervención que se realiza bajo anestesia general y sobre estructuras nerviosas, existe unos riesgos y complicaciones que es necesario que Vd. conozca:

1. Complicaciones de la técnica anestésica (se reseñan en el documento del servicio de Anestesia)
2. Complicaciones intraoperatorias:
  - Mortalidad operatoria (0,5-3%)
  - Hemorragia intracerebral (0,1-1%)
  - Infección (0,2-6,8%)
  - Neumoencéfalo: presencia de aire a tensión dentro de la cavidad craneal (complicación poco frecuente)
3. Complicaciones postquirúrgicas:
  - Crisis epilépticas (2-7%)
  - Déficit neurológico (variable según la localización de la lesión cerebral).
  - Hemiparesia (0,5-2,1%)
  - Alteración del campo visual (0,2-1,4%)
  - Trastorno del lenguaje (0,4-1,1%)
  - Déficit sensitivo (0,3-1%)
  - Osteomielitis
  - Meningitis
  - Absceso cerebral.

El beneficio de esta intervención es la extirpación de la lesión y en la posibilidad de curación o mejoría, dependiendo de la naturaleza benigna o maligna de dicha lesión.

Baliteke tratamendu kirurgikoarekin batera erradioterapia eta kimioterapia egin behar izatea, lesioak onberak ez diren kasuetan, osagarri gisa.

Este tratamiento quirúrgico puede ir acompañado de Radioterapia y Quimioterapia como complemento en aquellos casos en que las lesiones no son benignas

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

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

#### **D. ESAN IEZAGUZU:**

Halakorik baduzu, esan behar diguzu: medikamentuekiko alergiak, koagulazioaren asaldurak, 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.

#### **D. AVÍSENOS:**

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. ARRISKU PERTSONALAK:**

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

#### **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. ORDEZKO AUKERAK:**

Zure egoera klinikoa kontuan hartuta, hau da une honetan garun barneko hipertensio-sindromea eta/edo urritasun neurologikoa konpontzeko aukera terapeutiko onena.

Tratamendu kirurgikoaren ordezkotzat jotzen da erradiokirurgia estereotaxikoa, lesioak 3 cm-tik beherakoak badira, eta, batzuetan, haren osagarri da.

Neurri terapeutiko egokiei uko egiteak narriadura neurologiko itzulezina eta heriotza eragiten ditu.

#### **F. ALTERNATIVAS:**

Dada su actual situación clínica, ésta es la mejor opción terapéutica en este momento para resolver su síndrome de hipertensión intracraneal y/o déficit neurológico.

La radiocirugía esterotáctica se considera una alternativa al tratamiento quirúrgico en lesiones menores de 3 cm y, a veces, es complementaria.

La abstención de medidas terapéuticas adecuadas, llevará a un deterioro neurológico irreversible y al fallecimiento.

Datuen babesari buruzko oinarrizko informazioa: interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuak tratatuko dituela. Tratamendu HISTORIKO KLINIKOaren helburua da pazientearen historia klinikoko datuak izatea, haren jarraipena egiteko eta asistentzia-jarduera kudeatzeko, interes publikoaren izenean edo tratamenduaren arduradunari emandako botere publikoen izenean egindako misio bat betez. Datuak jakinaraz dakizkieke Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailari, GSINi, agintaritzak judizialei eta aseguru-erakundeei. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak eta Osakidetzako osasun-langileek emandakoak dira. Interesdunak datuak eskuratzeko, zuzentzeko eta ezabatzeko eskubidea du, bai eta haien tratamendua mugatzeko edo aurka egiteko ere. Datuak babesteari buruzko informazio gehiago nahi izanez gero, jo webgune honetara: <http://www.osakidetza.euskadi.eus/protecciondatos>

Información básica sobre protección de datos: Se informa a la persona interesada de que sus datos personales serán tratados por Osakidetza – Servicio vasco de salud. La finalidad del tratamiento HISTORIAL CLINICO es la de disponer de los datos de la Historia Clínica del paciente para el seguimiento del mismo y la gestión de la actividad asistencial, conforme al cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. Pueden realizarse comunicaciones de datos al Departamento de Salud del Gobierno Vasco, al INSS, a autoridades judiciales y entidades aseguradoras. Los datos proceden de la propia persona interesada, del Departamento de Salud del Gobierno Vasco y de personal sanitario de Osakidetza. La persona interesada tiene derecho de acceso, rectificación, supresión de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento. Podrá ampliar información en materia de protección de datos en la siguiente dirección web: <http://www.osakidetza.euskadi.eus/protecciondatos>

**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**

**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.**

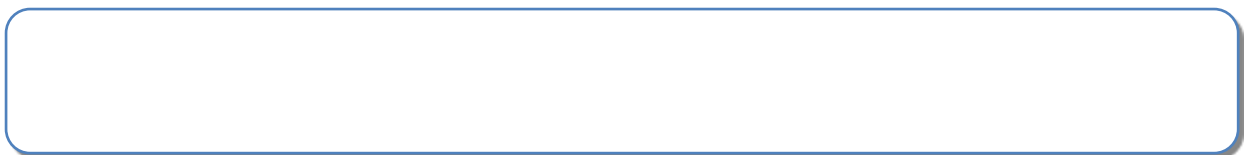
**Pazientea/ El Paciente****Pazientearen izen-abizenak**

Nombre, dos apellidos

.....

**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....



**Medikua/EI/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 .....

**Legezko Ordezkaria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante:legal 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