



TRIGEMINOAREN NEURALGIA DELA ETA DESKONPRESIO MIKROBASKULARRA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA DESCOMPRESIÓN MICROVASCULAR POR NEURALGIA DEL TRIGÉMINO

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
<<NOMBREMEDICO>> Data: <<FECHA>>

A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL MEDICO RESPONSABLE:
<<NOMBREMEDICO>> Fecha: <<FECHA>>

B. INFORMAZIOA:

Ebakuntza hau tratamendu medikoari erantzuten ez dioten trigeminoaren neuralgia kasuetan egiten da. Kasurik gehienetan neuralgia arteria batek nerbio trigeminoaren gainean eragiten duen konpresio edo narritaduragatik sortzen da.

Ebakuntza kirurgikoan belarri-pabiloiaren atzeko hezuraren zati txiki bat ireki eta erauziko dizute (kraniektomia), garuneko nerbioak ateratzen diren lekura iritsi ahal izateko; zehazki, trigeminora. Jarraian, hodi hori identifikatu edo lokalizatzen da eta arteriaren edo zainaren eta nerbioaren artean material bat jartzen da. Ebakuntza teknika mikrokirurgikoekin egiten da. Ebakuntzak iraupen luzekoak izaten dira (gutxienez 3-4 ordu).

B. INFORMACIÓN:

Esta operación se realiza en los casos de neuralgia del trigémino rebelde a tratamiento médico. En la mayoría de los casos la neuralgia se produce por la compresión o irritación que produce una arteria sobre el nervio trigémino.

La intervención quirúrgica consiste en la apertura y resección de una pequeña parte del hueso de la región situada detrás del pabellón auricular (craniectomía) para tener acceso al lugar por donde salen los nervios craneales y en concreto el trigémino. A continuación, se identifica o localiza dicho vaso y se interpone un material entre la arteria o vena y el nervio. La intervención se realiza con técnicas microquirúrgicas. Se trata de intervenciones de larga duración (mínimo 3-4 horas).

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

1. Nerbio trigeminoaren beraren lesioa edo ondoan dagoen nerbio fazialarena. Oso kasu bakanetan gertatzen da, baina baliteke lesioak aurpegiko paralisia eragitea, aurpegiko sentzibilitatea galtzea...
2. Ez da ohikoa, baina, zerebeloa manipulatzaren ondorioz, odoljarioak edo infartuak sor daitezke; horien larritasuna beren hedapenaren eta kokapenaren arabera izango da.
3. Infekzio-arriskuak ez dira ohikoak, baina larruazalari bakarrik edo hezurari eta garunari ere eragin diezaiekete. Antibiotikoekin konpontzen ez bada, batzuetan beste ebakuntza bat egin behar izaten da.
4. Ebakuntzagatik beragatik belarri-pabiloiaren atzeko aldean hezur gabezia txiki bat sortzen da. Hala ere, buruaren eta lepoaren muskulaturak alderdi hori babesten dute eta akats estetikoak ez da oso nabarmena.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

1. Lesión del propio nervio trigémino o del nervio facial que se encuentra en las proximidades. Es excepcional que suceda, pero su lesión podría ocasionar una parálisis de la cara, pérdida de la sensibilidad de la cara...
2. No es frecuente, pero a consecuencia de la manipulación del cerebelo se pueden producir hemorragias o infartos que serán más o menos graves según sean su extensión y localización.
3. Los riesgos de infección no son habituales, pero esto puede afectar sólo a la piel o también al hueso y al cerebro. Si no se soluciona con antibióticos a veces es necesaria otra intervención.
4. Por la propia intervención se crea un pequeño defecto de hueso en la zona posterior al pabellón auricular, la musculatura de la cabeza y cuello protegen la zona y el defecto estético no es muy acusado.

5. Batzuetan, duramater oso hauskorra edo mehea denean, zerebeloa estaltzeko duramater-protesi bat jarri behar izaten da. Protesi bat denez, infektatzeko edo errefusa eragiteko arriskua du.
 6. Ebakuntzan, buruari eusteko, kranioari hiru kakorekin finkatutako euskarri berezi bat jartzen da. Alde horietan infekzio edo hematoma lokal bat ager daiteke. Ez da ohikoa, eta gertatzen bada, normalean ez du konplikaziorik ekartzen.
 7. Tratamenduan hartzen diren neurri guztiak gorabehera, batzuetan garuneko edema bat edo «hantura» bat sortzen da; horrek ebakuntzarekin jarraitzea eragotz dezake eta bilakaera txarra eta larria eragin.
 8. Ebakuntza hau kranioaren atzeko aldean egiten da (atzeko hobia), eta berariazko arrisku batzuk ditu:
 - Zona horretan zaila da garuna estaltzen duen mintza hermetikoki ixtea, beraz, batzuetan, likido zefalorrakideoa atera egiten da; horrek infekzio-arriskua dakar. Batzuetan beste ebakuntza bat egin behar izaten da itxiera hori zuzentzeko.
 - Zona hori arnasketa eta bihotz-maiztasuna erregulatzen dituen garun-enborraren ondoan dago. Kasu bakanetan gertatzen bada ere, baliteke maila horretako lesioren bat sortzea. Kasu horretan, oso konplikazio larria litzateke.
 9. Heparina profilaktikoak erabili arren, batzuetan zangoetan tronbosiak izan daitezke, eta kasu bakanagoetan, biriketako enboliak.
 10. Ebakuntza egin baino lehen nerbio baten edo gorputz-adar baten paralisia, hitz egiteko zailtasuna... baduzu, ezin dizugu bermatu ebakuntzarekin osatuko zarenik. Lesio motaren, kokapenaren eta bilakaeraren denboraren arabera izango da dena.
5. Algunas veces, es necesario colocar una prótesis de duramadre para recubrir el cerebelo en los casos en que esta es muy frágil o delgada. Al ser una prótesis tiene riesgos de infección o de rechazo.
 6. Para sujetar la cabeza durante la intervención se coloca un soporte especial que se fija al cráneo por tres pinchos. Puede haber una infección o un hematoma local en estas zonas. No es frecuente y si sucede no suele dar complicaciones.
 7. A pesar de todas las medidas de tratamiento, a veces se produce un edema cerebral o "hinchazón" que puede impedir continuar con la intervención y provocar una evolución desfavorable y grave.
 8. Esta intervención se realiza en la parte posterior del cráneo (fosa posterior) y tiene una serie de riesgos específicos:
 - En esta zona es difícil hacer un cierre hermético de la membrana que cubre al cerebro, por lo que a veces se produce salida del líquido cefalorraquídeo con el riesgo que supone de infección. En ocasiones es necesaria otra intervención para corregir el cierre.
 - Esta zona se encuentra cerca del tronco cerebral que regula la respiración y la frecuencia cardiaca. Es excepcional que suceda una lesión a este nivel, pero si esto ocurre es una complicación muy grave.
 9. A pesar de utilizar heparinas profilácticas a veces se pueden producir trombosis de las piernas y más excepcionalmente, embolias pulmonares.
 10. Si antes de ser intervenido tiene una parálisis de un nervio o de una extremidad, dificultad para hablar..., no le podemos garantizar que con la intervención se recupere. Todo dependerá del tipo de lesión, localización y tiempo de evolución.

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.

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:

Prozedura honen aurrean ordezeko aukera gutxi dago, kirurgia hau gainerako tratamendu kontserbadoregoek huts egindakoan erabiltzen baita.

Ordezko aukera bakar gisa, nerbio trigeminoaren erradiofrequentzia eskaini daiteke, lehenago egin ez bada.

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. 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.

G. ALTERNATIVAS:

Ante este procedimiento hay pocas alternativas ya que esta cirugía se realiza en caso de que hayan fracasado el resto de tratamientos más conservadores.

Como única alternativa se podría ofrecer la Radiofrecuencia del nervio trigémino en caso de que previamente no se haya realizado.

Datuen babesari buruzko oinarritzko 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/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

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