

Neurocirugía

Dr. Trujillo
Dr. Montero
Dr. Franco
Dr. Barbeito
Dr. Pino
Dr. Batista

Neurología

Dr. Gata
Dr. Márquez
Dr. Lobato

Neurofisiología

Dr. Rodríguez
Dr. Moreno
Dra. Carranza

Anestesia

Dra. Gracia
Dr. Gutierrez

Unidad del Dolor

Dr. Castillo
Dr. Suarez

Neuropsicología

Dra. Prian
Dra. Nuñez

Biopsia de músculo.

¿Qué es una biopsia de músculo?:

Una biopsia muscular es un procedimiento utilizado para diagnosticar las enfermedades que afectan el tejido muscular. Tejidos y células de un músculo específico se quitan y se observan bajo microscopio. El procedimiento requiere sólo una pequeña muestra de tejido para ser removido de los músculos designados.

La muestra de tejido se obtiene mediante la incisión en la piel (biopsia abierta) y eliminar una sección del músculo.

El músculo seleccionado para la biopsia depende de la localización de los síntomas que pueden incluir dolor o debilidad. Los músculos a menudo seleccionados para el muestreo son los bíceps (músculo de la parte superior del brazo), el deltoides (músculo del hombro), o cuádriceps (músculo del muslo).

¿Para que se realiza?:

Una biopsia muscular se realiza para evaluar el sistema musculoesquelético para detectar anomalías. Diversos procesos enfermedad puede causar debilidad o dolor muscular. Estas enfermedades pueden estar relacionadas con problemas con el sistema nervioso, tejido conectivo, el sistema vascular, o del sistema musculoesquelético.

Una biopsia muscular ayuda a determinar el origen de la iniciación de proceso de la enfermedad de asegurar un tratamiento adecuado.

¿Cómo se hace?:

Se realiza en quirófano con anestesia local, con una incisión pequeña, en la región que se decida según la enfermedad que tenga, normalmente se escogen músculos como el bíceps, deltoides, o cuádriceps en la pierna.

La intervención es ambulatoria, de forma que el paciente NO se queda ingresado.

¿Tiene riesgos?

Al igual que con cualquier procedimiento quirúrgico, pueden surgir complicaciones. Algunas complicaciones posibles pueden incluir, pero no se limitan a, lo siguiente:

- moretones y molestias en el sitio de la biopsia
- sangrado prolongado en la zona de la biopsia
- infección del sitio de la biopsia

Complicaciones de forma general.

Como hemos comentado anteriormente, dentro de que las complicaciones son muy poco frecuentes, podemos encontrar:

- Dolor en la herida quirúrgica
- Sangrado en la herida quirúrgica
- Infección en la herida quirúrgica

Debe saber que si ocurre cualquier complicación, todos los medios médicos y técnicos del hospital están preparados para intentar solucionarlas.

¿Hay otras alternativas?

Si se llega al punto en que se indica una biopsia de músculo quiere de DIR que previamente se han realizado otras pruebas y no se ha llegado al diagnóstico, lo que quiere decir que NO existe ninguna otra alternativa para llegar al diagnóstico del paciente.

Manifiesto que tras la información recibida estoy conforme con la realización de dicho procedimiento. También soy consciente de que puedo rechazar/revocar la realización de la intervención y/o prueba en cualquier momento sin necesidad de justificarlo, siendo necesario únicamente comunicar a IENSA el rechazo de la intervención y/o prueba.

DNI. _____

Representan autorizado _____

DNI. _____

Dr. D. _____

Certifico que el paciente o la persona autorizada a actuar en su nombre ha sido informado/a de forma comprensible de la naturaleza de la intervención, de posibles alternativas a la misma, y de los riesgos que la misma conlleva.

Fecha _____

COMPLICACIONES GENERALES EN NEUROCIRUGIA.**COMPLICACIONES GASTROINTESTINALES:**

Úlcera por estrés o por medicamentos que hay que administrarle.

TROMBOSIS VENOSA Y EMBOLISMO AEREO, (más frecuente en trauma espinal y tumor cerebral).

Trombosis venosa profunda, (4,3%).

Tromboembolismo pulmonar, (0,5%).

FRACASO RESPIRATORIO AGUDO.

INFECCIÓN HOSPITALARIA.

NEUMONIA, más en enfermos con bajo del nivel de conciencia y en aquellos inmunodeprimidos, (defensas bajas).

INFECCIÓN URINARIA, en enfermos sondados, inmunodeprimidos, etc.

COMPLICACIONES DE LA MONITORIZACIÓN INVASIVA: (cuando se realiza).

Catéteres arteriales: trombosis, isquemia-necrosis de las zonas trombosadas, infección.

Catéter venoso central, catéter arterio-pulmonar, cateterismo de vena subclavia o de vena yugular:

Lesión de la carótida, pleura, plexo braquial o tráquea.

Trombosis venosa, hemotórax, neumotórax, perforación arterial o de la pared ventricular, infección, sepsis...

INFECCIONES (en negrita al grupo que pertenece esta intervención):

I. Cirugía sucia. (Enfermos infectados previamente. Abscesos, empiema, osteitis, infección cutánea):

Infección superficial, (3,5%).

Infección profunda, (5,6%).

II Cirugía contaminada. (Enfermos con heridas abiertas, fistulas de L.C.R., segundas intervenciones):

Infección superficial, (3,1%).

Infección profunda, (6,6%).

III Cirugía limpia contaminada. (Cirugía en contacto con senos nasales, fractura de cráneo, cirugía de duración mayor a 2 horas):

Infección superficial, (1,6%).

Infección profunda, (5,1%).

IV Cirugía limpia con cuerpo extraño. (Material de fijación vertebral, válvulas, clips, plastias durales, plastias craneales, etc.):

Infección superficial, (1,7%).

Infección profunda, (4,34%).

V. Cirugía limpia:

Infección superficial, (1,9%).

Infección profunda, (0,7%).

COMPLICACIONES ESPECÍFICAS DE BIOPSIA MUSCULAR

1. Hay un riesgo menor de 1 de cada 5.000 biopsias de lesionar de forma grave el músculo o algún nervio.
2. El riesgo de infección es de 1 de cada 1.000 biopsias, siendo la complicación más frecuente los abscesos locales (acúmulo de pus en la zona). Es excepcional la infección general diseminada. El riesgo es menor si se realiza la técnica percutánea
3. El riesgo de hemorragia es muy bajo, pero la punción está contraindicada si padece alteraciones de la coagulación o se encuentra en tratamiento anticoagulante.
4. Tras la realización de la prueba pueden quedar molestias pasajeras en la zona puncionada.
5. También puede haber riesgos derivados de la anestesia local como lesión de vasos o nervios en la punción.
1. Alergia al anestésico: si es alérgico/a a los anestésicos debe comunicarlo y no se realizará dicha biopsia.
2. Paso rápido de anestesia a la sangre o sistema nervioso, con complicaciones como: bajada de tensión, convulsiones, etc.
3. Molestias post-anestesia en la zona: acorchamiento, hormigueo, etc., siendo estas molestias pasajeras.
6. En caso de que surja fiebre o cualquier riesgo no descrito consulte a su neurólogo o a un servicio médico.