

## 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

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR UNA PUNCIÓN LUMBAR

### ¿Qué es una punción lumbar?:

Es una punción con una aguja que se realiza en la espalda a nivel lumbar, normalmente entre L2 y L5, y que su principal fin es llegar al saco dural (envuelta que protege y rodea al sistema nervioso central y que a nivel de la columna lumbar rodea a las raíces o nervios que forman la cola de caballo) para sacar líquido cefalorraquídeo.

### ¿Para que se realiza?:

La finalidad de sacar líquido cefalorraquídeo son dos principalmente, la primera es para su análisis en un gran número de enfermedades neurológicas y neuroquirúrgicas el análisis del líquido cefalorraquídeo nos permite llegar a un diagnóstico, y la segunda es para evacuar líquido cefalorraquídeo en la hidrocefalia a presión normal y valorar una posible mejoría para la toma de decisión de colocar o no una derivación ventriculoperitoneal (o lumboperitoneal)

### ¿Cómo se hace?:

Es una técnica que se realiza prácticamente a diario por parte de los especialistas. Se realiza normalmente sin anestesia debido a que la colocación de anestesia local es casi igual de doloroso que la propia punción, y solo en casos en los que nos puede llegar a costar trabajo si se coloca anestesia local. La punción se realiza en la habitación del paciente, que debe colocarse en posición fetal (rodillas flexionadas intentando tocar la cabeza a las rodillas) y de lado, aunque en otras ocasiones se realiza sentado.

### ¿Tiene riesgos?

Son muy poco frecuentes pero como cualquier técnica puede llegar a tener riesgos. Lo mas frecuente y NO es una complicación como tal, ya que es inherente a la propia técnica, es un dolor de cabeza (cefalea) que aparece en algunas personas (no todas) y que se debe a la pérdida de líquido cefalorraquídeo.

Complicaciones de forma general.

- Cefaleas (no es una complicación pero por su frecuencia debemos insistir en este problema)
- Hematomas en la región de la punción
- Lesión de alguna raíz o nervio

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

### ¿Hay otras alternativas?

No existe alternativa posible la única alternativa es la abstención terapéutica ya que es una técnica que como tal es diagnóstica.

**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 ESPECÍFICAS DE LA PUNCIÓN LUMBAR PARA EXTRACCIÓN DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO

Como tal no se considera una intervención quirúrgica por lo que no describimos las complicaciones generales de las intervenciones quirúrgicas ya que es una técnica invasiva pero diagnóstica. Si es cierto que en ciertas ocasiones la punción lumbar se realiza para la introducción de algún medicamento por lo que en esos casos existe la posibilidad de complicación por la introducción del propio medicamento por posible alergia o reacción al mismo.

En condiciones normales si la única finalidad es la extracción de líquido cefalorraquídeo las posibles complicaciones son las siguientes:

- 1) Cefaleas.- como hemos comentado muy frecuente, y no se considera una complicación. Se presenta de forma intensa en mas del 30% de los pacientes, y suele durar unas horas aunque se puede prolongar durante días de forma mas rara. Suele mejorar con el reposo en cama y se puede mejorar bebiendo mucho líquido.
- 2) Hematoma en la región de la punción (excepcionales)
- 3) Hematoma cerebrales por hipotensión de liquido cefalorraquídeo (excepcionales)
- 4) Meningitis o infección del liquido cefalorraquídeo.- se toman todas las medidas de asepsia necesaria pero hay descrito en la literatura médica casos de meningitis tras una punción lumbar, nuevamente no podemos decir un porcentaje por el mínimo número de casos que se han producido
- 5) Lesión de alguna raíz o nervio (excepcional)