

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 CIRUGÍA DE RECAMBIO DE GENERADOR DE IMPULSOS.

¿Qué es un GENERADOR DE IMPULSOS?:

Es un dispositivo complejo que permite generar una corriente eléctrica en un electrodo que normalmente colocamos para el tratamiento de diferentes afecciones en el sistema nervioso. Principalmente la neuroestimulación se realiza para el tratamiento del dolor con electrodos colocados en la médula, y para el tratamiento mediante estimulación cerebral profunda. La estimulación cerebral profunda su principal indicación es los trastornos del movimiento (Enfermedad de Parkinson, Distrofia, etc.) pero también se utiliza para trastornos psiquiátricos, dolor, o epilepsia.

¿Para que se realiza?:

El recambio del generador es necesario cuando se acaba la batería del mismo y es indispensable hacerlo ya que si no puede funcionar.

¿Cómo se hace?:

Se hace con el paciente dormido completamente (anestesia general pero sedación).

Para realizarla, hay que reabrir la herida del generador, extraer el previo, desconectar los electrodos conectarlos en el nuevo generador y re introducirlo en el mismo bolsillo.

En general, los resultados que se obtienen **compensan** los posibles riesgos que a continuación le exponemos.

¿Tiene riesgos? .

Dado el corto tiempo de cirugía y que la cirugía es superficial, **no son frecuentes:**

Complicaciones del generador .

Interrupción de la terapia por agotamiento de la batería (4-7 años) o malfuncionamiento.

Rotura o alteración en la conexión de los cables

Complicaciones de la cirugía:

Infección: En aproximadamente un 1% de los pacientes. En ese caso hay que retirar el generador y tratar con antibióticos.

Riesgos relacionados con sus circunstancias personales específicas.

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

¿Hay otras alternativas?

Normalmente usted está en una situación en la que ya se han intentado la mayoría de los tratamientos alternativos.

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 _____

RELACIÓN EXHAUSTIVA DE COMPLICACIONES EN CIRUGÍA DE COLOCACIÓN DE UN GENERADOR PARA NEUROESTIMULACION

Las complicaciones más frecuentes o más graves se han descrito anteriormente. Sin embargo, debajo se relacionan, de forma más exhaustiva la mayoría de las complicaciones posibles, de acuerdo con las directrices de la **Sociedad Española de Neurocirugía**. No dude en preguntar al neurocirujano que le atiende.

COMPLICACIONES GENERALES.

COMPLICACIONES GASTROINTESTINALES: Úlcera por stress o por medicamentos que hay que administrarle.
TROMBOSIS VENOSA Y EMBOLISMO AÉREO, (más frecuente en trauma espinal y tumor cerebral).
Trombosis venosa profunda, (4,3%). Tromboembolismo pulmonar, (0,5%).
FRACASO RESPIRATORIO AGUDO.
INFECCIÓN HOSPITALARIA.
NEUMONÍA, 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 ESPECIFICAS DE LA CIRUGÍA DE RECAMBIO DE GENERADOR

- Las complicaciones son muy poco frecuentes en general
- Infección que obliga a estirar el generador y realizar tratamiento antibiótico
- Rotura o mal función de la conexión es realmente raro
- Formación de hematoma en la herida quirúrgica que obligue a reabrir la herida es igualmente poco frecuente