

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ANASTOMOSIS HIPOGLOSO-FACIAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA PARÁLISIS FACIAL

Nombre y apellidos:.....
Edad: D.N.I.: N° historia clínica:
Diagnóstico del proceso: Fecha:
Médico informante: N° Colegiado:
Centro:

Este documento informativo pretende explicar, de forma sencilla, la intervención quirúrgica denominada ANASTOMOSIS HIPOGLOSO-FACIAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA PARÁLISIS FACIAL, así como los aspectos más importantes del postoperatorio y las complicaciones más frecuentes que de ella se puedan derivar.

BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Se trata de un procedimiento que se utiliza para tratar la parálisis de los músculos de la cara, que están movidos por el nervio facial, cuando este nervio ha quedado afectado y no está accesible en su extremo proximal (proximal al cerebro). En estas situaciones, se utiliza el nervio hipogloso, que actúa como donante, y el cabo distal del nervio facial (más cercano a los músculos de la cara) que actúa como receptor.

Para ello, se realiza una sección completa del nervio hipogloso en el cuello, suturando el extremo proximal de este nervio, con el cabo distal del nervio facial en la cara, que actúa como receptor del estímulo nervioso originalmente destinado a la lengua.

No obstante, comoquiera que el nervio hipogloso es más grueso que el nervio facial, puede realizarse una sutura de una parte del nervio hipogloso, que actuará como donante, con la totalidad del nervio facial, con lo que se evita, en gran medida, la atrofia de la mitad de la lengua correspondiente.

La técnica se lleva a cabo bajo anestesia general.

Se realiza una incisión en la en la región ubicada por detrás del pabellón auricular, que se extiende hacia el cuello. Se realiza la disección de las partes blandas hasta alcanzar el orificio estilomastoideo en la zona de la parótida y se expone el nervio facial en su salida por el mencionado orificio.

A continuación, el nervio hipogloso es disecado cuidadosamente en la región cervical superior. En la técnica clásica se secciona y se aproxima el cabo proximal que se sutura al cabo distal del nervio facial.

Existen variaciones de esta técnica clásica que tienen como objetivo evitar la sección completa del nervio hipogloso.

En algunas ocasiones se utiliza la porción del nervio facial que está dentro del oído (intratemporal).

Para ello, se realiza un acceso al mencionado nervio mediante el fresado, técnica en la que se va desgastando el hueso temporal progresivamente, con control microscópico. El nervio facial se secciona y se lleva inferiormente hasta suturarlo al nervio hipogloso, que se secciona parcialmente.

Si la longitud del nervio facial es insuficiente puede ser necesario interponer un injerto de nervio entre el nervio facial en la parótida y el nervio hipogloso, de manera que se evita también la sección completa del nervio hipogloso.

Las variaciones del procedimiento clásico tienen como objetivo minimizar los efectos secundarios de la sección del nervio hipogloso.

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ANASTOMOSIS HIPOGLOSO-FACIAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA PARÁLISIS FACIAL

Tras ello, se unen meticulosamente ambos nervios, facial e hipogloso, utilizando una sutura. Ocasionalmente puede utilizarse una pequeña vena o tejido que protege la zona de la sutura de los nervios. Se utiliza, también, adhesivo de fibrina, para reforzar la sutura.

Tras la operación, será colocado, generalmente, un vendaje compresivo y, en algunos casos, un pequeño tubo de drenaje que le será retirado en unos días.

Unos días después de la intervención quirúrgica, se retiran los puntos de sutura de la piel. Puede aparecer un moratón, y una inflamación de la zona de detrás de la oreja y el cuello, que ceden a los pocos días. Puede darse una fístula salivar secundaria a la manipulación de la glándula parótida.

Los resultados conseguidos en el movimiento de la cara no son inmediatos. Tardan entre 7 y 14 meses, en ocasiones incluso más. Cada caso es variable: su especialista valorará la progresión de su caso y se la irá explicando a medida que se produzca.

En caso de NO EFECTUAR esta intervención

Si se ha comprobado que ambos extremos del nervio facial están definitiva y totalmente separados, o el nervio presenta una lesión severa e irreversible persistirá la parálisis de los músculos de la cara, en la mitad afectada, o en ambos lados, si la parálisis facial es bilateral.

BENEFICIOS ESPERABLES

Mejoría de los síntomas propios de la parálisis de los músculos faciales, en la mitad de la cara comprometida, tales como trastornos oculares, afectación de la expresión mímica, alteraciones estéticas, etc.

PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS

Se han descrito una amplia variedad de procedimientos, quirúrgicos para tratar la parálisis facial permanente, pudiendo elegir la técnica más adecuada en dependencia de la zona donde el nervio facial ha sido lesionado, del tipo de lesión, de su magnitud, etcétera.

La situación ideal es aquella que permite una sutura directa entre ambos extremos del nervio facial. En muchas ocasiones, esta posibilidad no existe. Por ello se recurre a otras técnicas, como la citada en este documento.

Se han descrito, además, otras posibles conexiones entre el nervio maseterino, el nervio espinal, y el nervio facial del otro lado de la cara.

Cada técnica tiene sus indicaciones, ventajas e inconvenientes. Su especialista le aconsejará la conducta más adecuada para su caso.

RIESGOS ESPECÍFICOS MÁS FRECUENTES DE ESTE PROCEDIMIENTO

Puede aparecer atrofia de la mitad de la lengua correspondiente a la intervención quirúrgica y trastornos en lo que respecta a la masticación y la deglución. Pueden quedar restos de alimento en la boca, por la alteración de la movilidad de la lengua, y se puede producir una cierta pérdida de saliva, a través del labio inferior paralizado.

Durante la intervención, comoquiera que hay que diseccionar los nervios facial e hipogloso, y éstos se relacionan con numerosas estructuras vasculares (venas y arterias), cabe la posibilidad de que se produzca una hemorragia de cierta importancia. Su especialista tiene la formación y los medios para controlarla, pero, excepcionalmente, podría requerir una transfusión e, incluso, sufrir un

Nombre y apellidos:

Firma:



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ANASTOMOSIS HIPOGLOSO-FACIAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA PARÁLISIS FACIAL

shock por pérdida de sangre. Por los mismos motivos, podría sufrir una hemorragia en el periodo postoperatorio, que pudiera requerir una reintervención.

Tras la intervención, podría, no obstante, aparecer un hematoma de la zona, así como una inflamación de la misma.

Podría aparecer alguna reacción inflamatoria frente a los distintos materiales utilizados en el procedimiento quirúrgico. A pesar de que la intervención se realiza bajo unas condiciones de esterilidad muy cuidadosas, puede existir el riesgo de una infección, que deberá ser tratada adecuadamente. No obstante, cabe la posibilidad de que se pueda generalizar: se llama entonces septicemia.

Con frecuencia, durante el acto quirúrgico, el cirujano utiliza el llamado bisturí eléctrico. Con él realiza incisiones o cauteriza pequeños vasos que están sangrando. Cabe la posibilidad de que se produzcan quemaduras, generalmente leves, en las proximidades de la zona a intervenir o en la zona de la placa colocada en el muslo o la espalda del paciente.

Puede aparecer una cicatriz no estética o dolorosa.

En ocasiones, durante la disección cervical puede lesionarse el nervio auricular mayor. En ese caso aparecerá pérdida de sensibilidad en la mitad inferior de la oreja.

Los procedimientos de reinervación facial mejoran la simetría y la motilidad de la cara, pero en ningún caso pueden restablecer su función al cien por cien, pudiendo quedar numerosas y diversas limitaciones a este respecto, p.ej. limitaciones en la expresión emocional de la cara, asimetría en el rostro, limitaciones oculares, etc. Cabe la posibilidad de que los músculos de la cara sufran movimientos involuntarios que puedan coincidir con movimientos voluntarios: a esta situación se le llama sincinesia. Pueden aparecer, también, movimientos simultáneos de la lengua y la musculatura facial. Puede producirse una sensación de "calambre" a nivel facial, generalmente referido en el tercio medio de la cara. Cabe la posibilidad de que ambos lados de la cara no ejecuten sus movimientos coordinadamente, con el consiguiente defecto estético. Para minimizar todos estos efectos es imprescindible que, pasados unos meses tras la intervención, cuando se empiecen a notar los signos clínicos de recuperación en los músculos de la cara, realice una terapia de rehabilitación específica que puede durar varios meses.

Las lesiones simultáneas de otros nervios craneales, principalmente el llamado nervio neumogástrico, puede producir alteraciones importantes e irreversibles de la deglución. Por otra parte, los pacientes afectados de una enfermedad denominada neurofibromatosis II, tienen el riesgo de desarrollar, a lo largo del tiempo, una parálisis sobre el nervio que mueve la lengua en el otro lado, lo que produciría una parálisis completa de la mencionada estructura, con los defectos lógicos en la masticación, deglución, control de la salivación y elaboración de la palabra.

No hay que ignorar, además de todo ello, las complicaciones propias de toda intervención quirúrgica, y las relacionadas con la anestesia general: a pesar de que se le ha realizado un completo estudio preoperatorio, y de que todas las maniobras quirúrgicas y anestésicas se realizan con el máximo cuidado, se ha descrito un caso de muerte por cada 15.000 intervenciones quirúrgicas realizadas bajo anestesia general, como consecuencia de la misma. En general, este riesgo anestésico aumenta en relación con la edad, con la existencia de otras enfermedades, y con la gravedad de las mismas.

RIESGOS RELACIONADOS CON SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES Y PROFESIONALES

Nombre y apellidos:

Firma:



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ANASTOMOSIS HIPOGLOSO-FACIAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA PARÁLISIS FACIAL

OBSERVACIONES Y CONTRAINDICACIONES

DECLARACIONES Y FIRMAS

Declaro que he sido informado, por el médico, de los aspectos más importantes de la intervención quirúrgica que se me va a realizar, de su normal evolución, de las posibles complicaciones y riesgos de la misma, de sus contraindicaciones, de las consecuencias que se derivarían en el caso de que no me sometiera a la mencionada intervención y de las alternativas a esta técnica quirúrgica.

Estoy satisfecho de la información recibida. He podido formular todas las preguntas que he creído conveniente y me han sido aclaradas todas las dudas planteadas.

Declaro, además, no haber ocultado información esencial sobre mi caso, mis hábitos o régimen de vida, que pudieran ser relevantes a los médicos que me atienden.

Sé, por otra parte, que me intervendrá el facultativo que, dentro de las circunstancias del equipo médico en el día de la intervención, sea el más adecuado para mi caso.

Acepto que, durante la intervención, el cirujano pueda tomar las muestras biológicas que considere necesarias para el estudio de mi proceso, o las imágenes precisas para la adecuada documentación del caso.

Comprendo que, a pesar de las numerosas y esmeradas medidas de higiene del equipo asistencial que me atiende, el acto quirúrgico y la estancia en el hospital son un factor de las llamadas infecciones hospitalarias, que son excepcionales, pero posibles.

En el caso de que, durante la intervención quirúrgica, el cirujano descubra aspectos de mi enfermedad, o de otras enfermedades que pudiera padecer, que le exijan o le aconsejen modificar, de forma relevante, el procedimiento terapéutico inicialmente proyectado, consultará la decisión a tomar con la persona autorizada por mí a este respecto. Únicamente cuando las eventualidades acaecidas durante la intervención quirúrgica pongan en riesgo mi vida autorizo al cirujano para que adopte la decisión más conveniente para mi salud. Entiendo que es posible que el cirujano finalice la intervención sin haber completado los objetivos inicialmente planteados, al enfrentarse a circunstancias no previstas que pudieran requerir mi consentimiento expreso para ser resueltas.

Entiendo que, en este documento, se me informa de los riesgos y complicaciones más frecuentes y relevantes de la intervención quirúrgica. No obstante, si yo lo precisara, el médico podría facilitarme información complementaria sobre todos los riesgos y complicaciones posibles de este procedimiento quirúrgico. En resumen, considero que la información ofrecida por el médico y la contenida en el presente documento resultan suficientes y adecuadas para comprender todos los aspectos de la intervención a la que voy a ser sometido y asumir sus riesgos y posibles complicaciones.

Nombre y apellidos:

Firma:



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ANASTOMOSIS HIPOGLOSO-FACIAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA PARÁLISIS FACIAL

Tras todo ello, DOY MI CONSENTIMIENTO PARA SER SOMETIDO A ESTA INTERVENCIÓN, entendiéndolo, por otra parte, mi derecho a revocar esta autorización en cualquier momento.

En _____, a ____ de _____ de 20__

Fdo.: _____
El paciente

Fdo.: _____
El facultativo

TUTOR LEGAL O FAMILIAR

D./D.^a....., con D.N.I.
y en calidad de, es consciente de que el paciente cuyos datos figuran en el encabezamiento, no es competente para decidir en este momento, por lo que asume la responsabilidad de la decisión, en los mismos términos que haría el propio paciente.

En _____, a ____ de _____ de 20__

Fdo.: _____
El representante legal

Nombre y apellidos:

Firma:



**DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN
DE ANASTOMOSIS HIPOGLOSO-FACIAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA
PARÁLISIS FACIAL**

REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Por la presente, ANULO cualquier autorización plasmada en el presente documento, que queda sin efecto a partir del momento de la firma.

Me han sido explicadas las repercusiones que, sobre la evolución de mi proceso, esta anulación pudiera derivar y, en consecuencia, las entiendo y asumo.

En _____, a ____ de _____ de 20__

Fdo.: _____
El paciente/representante legal

Nombre y apellidos:

Firma:

