

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE UN ABORDAJE DE LA HIPÓFISIS MEDIANTE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL

Nombre y apellidos:

Edad: D.N.I.: Nº historia clínica:

Diagnóstico del proceso: Fecha:

Médico informante: Nº Colegiado:

Este documento informativo pretende explicar, de forma sencilla, la intervención quirúrgica denominada CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL PARA LA REALIZACIÓN DE UN ABORDAJE DE LA HIPÓFISIS MEDIANTE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL, así como los aspectos más importantes del postoperatorio y las complicaciones más frecuentes que de ella se puedan derivar.

BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

La hipófisis es una glándula que está situada en la base del cráneo. Segrega una serie de hormonas de extraordinaria importancia para la vida. Su afectación puede tener causas muy diversas: malformaciones, tumores, etc.

En estos casos, el especialista en Neurocirugía puede verse obligado a su abordaje para resolver la enfermedad que haya podido afectar a la mencionada hipófisis.

Este abordaje, si bien puede ser realizado por otras vías, como luego especificaremos, se realiza, modernamente, mediante la llamada cirugía endoscopia naso-sinusal.

Llamamos cirugía endoscópica nasosinusal a la técnica quirúrgica que tiene como finalidad el tratamiento de diferentes procesos a nivel de la nariz y de los senos, mediante su abordaje con ayuda de endoscopios, permitiendo una mejor iluminación de las cavidades, una visión más próxima de la zona a intervenir y el tratamiento de las lesiones evitando incisiones externas, puesto que se realiza a través de los orificios nasales.

En el caso del abordaje de la hipófisis, esta técnica permite alcanzar la mencionada glándula utilizando la misma tecnología que la empleada para el tratamiento de los problemas de la nariz y de los senos paranasales: la utilización de endoscopios y de un instrumental específico.

La intervención se suele realizar bajo anestesia general.

El especialista en Otorrinolaringología mediante técnicas de cirugía endoscópica practica un orificio en la porción más alta y profunda de las fosas nasales, para acceder a los senos esfenoidales y, desde allí, poder alcanzar la zona de la hipófisis.

Tras realizar este abordaje, el especialista en Neurocirugía, abordará la hipófisis para realizar la intervención quirúrgica precise en cada caso.

Una vez realizada la intervención programada por el especialista en Neurocirugía, el Otorrinolaringólogo ocluirá la vía de acceso creada para evitar el escape del llamado líquido cefalorraquídeo, respetando al máximo la mucosa que tapiza las fosas nasales, e intentando conservar, en lo posible, su funcionalidad. Para el cierre se utilizan diversos materiales, tales como cartílago del tabique, fragmentos del llamado cornete medio, colgajos de la mucosa nasal, fascia muscular, cartílago del pabellón auricular, grasa abdominal o material preparado comercialmente, como fascia liofilizada, etc.

Estos materiales se suelen consolidar con adhesivos de diversos tipos, como por ejemplo el Tissucol®, etc.

Si se considera conveniente, se colocará un drenaje lumbar durante el tiempo que se crea necesario para asegurar una adecuada presión del llamado espacio subaracnoideo y, en consecuencia, un cierre de la fístula más fácil.

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE UN ABORDAJE DE LA HIPÓFISIS MEDIANTE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL

Nombre y apellidos:

Edad: D.N.I.: N° historia clínica:

Diagnóstico del proceso: Fecha:

Médico informante: N° Colegiado:

Tras la intervención, se suele colocar un taponamiento nasal durante un tiempo variable. Incluso a través del taponamiento, el paciente puede presentar una pequeña hemorragia, a través tanto de las fosas nasales como por la faringe, que suele ceder en unas horas. En raras ocasiones se puede deslizar el taponamiento hacia la parte posterior de la fosa nasal provocando una sensación de molestia y náuseas, que se solucionan retirando el taponamiento y colocando otro, si es preciso.

Después de la intervención puede aparecer dolor en la región nasal, así como en la región facial y craneal. También pueden aparecer vómitos sanguinolentos con coágulos que, durante las primeras horas, se consideran normales. Estos coágulos son la manifestación de la sangre deglutida y no precisan tratamiento.

En ocasiones, y según criterio de su médico, esta intervención puede acompañarse de otras maniobras terapéuticas, tales como recomendar una posición corporal semisentada durante unos días.

Puede aparecer, durante los primeros días, un hematoma en la cara y/o en los párpados.

En caso de presentarse sangre por la nariz o por la boca transcurridos unos días, el paciente deberá acudir al hospital para una nueva valoración y tratamiento.

Cabe la posibilidad de que, incluso a pesar de que las maniobras técnicas hayan sido las apropiadas, pueda no solucionarse satisfactoriamente la fístula del líquido cefalorraquídeo o que, incluso, pueda reproducirse un tiempo después. En estos casos, debe de seguir los consejos de su médico quien le aconsejará la conducta a seguir en cada caso concreto.

En caso de NO EFECTUAR esta intervención

Cuando está indicada, persistirá la enfermedad que afecta a la hipófisis.

BENEFICIOS ESPERABLES

La resolución completa o parcial de las diferentes enfermedades que pueden afectar a la hipófisis.

PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS

La región de la hipófisis puede alcanzarse, a través de las fosas nasales, mediante la extirpación del tabique nasal. Ello supone una gran afectación, tanto a nivel anatómico, como funcional. Por ello, en la actualidad, el abordaje endoscópico nasosinusal es la técnica de elección en la mayoría de los casos. No obstante, su médico le aconsejará la técnica más adecuada en su caso.

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE UN ABORDAJE DE LA HIPÓFISIS MEDIANTE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL

Nombre y apellidos:

Edad: D.N.I.: Nº historia clínica:

Diagnóstico del proceso: Fecha:

Médico informante: Nº Colegiado:

RIESGOS ESPECÍFICOS MÁS FRECUENTES DE ESTE PROCEDIMIENTO

La hemorragia, que se previene con el taponamiento nasal, puede aparecer a pesar del mismo. En este caso será necesaria la revisión quirúrgica de la cavidad operatoria para localizar y controlar la zona sangrante.

Aún a pesar de que la técnica quirúrgica haya sido la correcta, puede producirse una fístula de líquido cefalorraquídeo, Ello exigiría una nueva intervención quirúrgica.

Puede aparecer una infección de la cavidad operatoria, de las cavidades sinusales e, incluso, meningitis, encefalitis o abscesos cerebrales. Para evitarlos se utilizarán tratamientos antibióticos durante y después de la intervención quirúrgica.

Ocasionalmente podría aparecer aire en el llamado espacio subaracnoideo. A esta contingencia se la denomina pneumoencéfalo y se soluciona, generalmente con reposo.

En el postoperatorio inmediato pueden aparecer cefaleas que tienden a mejorar con el paso de los días.

En la fosa nasal, pueden aparecer perforaciones del tabique nasal, sinequias o cicatrizaciones anómalas de las paredes nasales, trastornos de la olfacción, sensación de sequedad y formación de costras, que precisan lavados nasales y curas tópicas.

Todo ello hace referencia al procedimiento de abordaje de la hipófisis y al cierre de la vía de acceso a la misma, creada por el especialista en Otorrinolaringología. Hay que entender que, además de este procedimiento de abordaje y de cierre de la vía de acceso creada, el especialista en Neurocirugía realizará una serie de maniobras exploratorias o terapéuticas en el interior de la cavidad craneal, que pueden evolucionar con complicaciones específicas de estos procedimientos. El mencionado especialista le informará de dichas complicaciones y solicitará su correspondiente autorización.

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.

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE UN ABORDAJE DE LA HIPÓFISIS MEDIANTE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL

Nombre y apellidos:

Edad: D.N.I.: Nº historia clínica:

Diagnóstico del proceso: Fecha:

Médico informante: Nº Colegiado:

RIESGOS RELACIONADOS CON SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES Y PROFESIONALES

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.

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN
DE UN ABORDAJE DE LA HIPÓFISIS MEDIANTE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL

Nombre y apellidos:

Edad: D.N.I.: N° historia clínica:

Diagnóstico del proceso: Fecha:

Médico informante: N° Colegiado:

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.

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

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN
DE UN ABORDAJE DE LA HIPÓFISIS MEDIANTE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL

Nombre y apellidos:

Edad: D.N.I.: Nº historia clínica:

Diagnóstico del proceso: Fecha:

Médico informante: Nº Colegiado:

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