

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LA TROMPA PATULOSA, MEDIANTE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL

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 CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA TROMPA PATULOSA, 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 trompa de Eustaquio es una estructura tubular que pone en comunicación la llamada rinofaringe (la parte superior de la faringe, es decir la parte posterior de las fosas nasales), con la caja del tímpano.

En condiciones normales, esta estructura está cerrada, abriéndose únicamente en el momento de la deglución y el bostezo, principalmente.

En determinadas condiciones, como por ejemplo el adelgazamiento, la falta de hidratación, la bipedestación prolongada, etc. esta estructura queda permanentemente abierta. Ello produce síntomas que pueden molestar al/a la paciente, quien puede referir escuchar su propia voz y la corriente de su aire respiratorio, entre otros síntomas.

En estos casos, el equipo médico puede aconsejarle tratamientos conservadores, como el aumento del consumo de líquidos, evitar el consumo de diuréticos, evitar pérdidas de peso, desaconsejar el uso de descongestionantes y esteroides nasales en caso de estar usándolos, etc.

En otros casos, si los síntomas persisten y resultan molestos para el/la paciente, puede intentarse mejorar el funcionamiento de la trompa, mediante diversas técnicas.

La mayor parte de dichas técnicas, se realizan, en general, a través de las fosas nasales, mediante la llamada cirugía endoscópica nasosinusal.

Llamamos cirugía endoscópica nasosinusal a la técnica quirúrgica que tiene como finalidad el tratamiento de diferentes procesos a nivel de la nariz de los senos y de la rinofaringe, mediante su abordaje con ayuda de endoscopios, permitiendo una mejor iluminación de las mencionadas cavidades, y una visión más próxima de la zona a intervenir.

La intervención se suele realizar bajo anestesia general.

El equipo especializado, mediante cirugía endoscópica, practica, en la desembocadura de la trompa de Eustaquio, una serie de técnicas encaminadas a favorecer el cierre de la misma: así, se ha utilizado la inyección de sustancias, tales como el Teflon®, el ácido hialurónico, o la propia grasa del/de la paciente. En otras ocasiones, se reduce el calibre de la trompa de Eustaquio mediante ligadura parcial de su orificio.

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LA TROMPA PATULOSA, MEDIANTE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL

En otros casos, el equipo especializado puede actuar sobre los músculos que accionan la trompa, o modificar la forma del llamado cartílago tubárico. Su equipo médico le aconsejará sobre la técnica más adecuada en su caso.

Para estos procedimientos se pueden utilizar 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, etc. Estos materiales se pueden consolidar con suturas o adhesivos de diversos tipos, como por ejemplo el Tissucol®, etc.

Tras la intervención, se puede colocar un taponamiento nasal durante un tiempo variable. Incluso a través del taponamiento, el/la paciente puede presentar una pequeña hemorragia, tanto a través 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, el oído y la zona 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 caso de presentarse sangre por la nariz o por la boca transcurridos unos días, el/la 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, puedan no solucionarse satisfactoriamente los síntomas del/de la paciente. En estos casos, debe seguir los consejos de su equipo médico quien le orientará sobre la conducta a seguir en cada caso concreto.

En caso de NO EFECTUAR esta intervención

Cuando está indicada, persistirá la situación de trompa abierta y los síntomas que ésta produce.

BENEFICIOS ESPERABLES

La resolución completa o parcial de las molestias producidas por la situación de trompa de Eustaquio abierta.

PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS

Ya se ha comentado la posibilidad de utilizar tratamientos no intervencionistas, como el control del peso, etc. En otros casos, como alternativa, el equipo especializado le puede aconsejar el llamado drenaje transtimpánico. Asimismo, se puede actuar sobre la musculatura del paladar blando que, en definitiva, es la encargada de abrir y cerrar la trompa del/de la paciente. Su equipo médico le aconsejará la técnica más adecuada en su caso.

Nombre y apellidos:

Firma:

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LA TROMPA PATULOSA, MEDIANTE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL

RIESGOS ESPECÍFICOS MÁS FRECUENTES DE ESTE PROCEDIMIENTO

En el postoperatorio inmediato puede aparecer sensación de oído tapado, que tiende a mejorar con el paso de los días.

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 zona operatoria para localizar y controlar la zona sangrante.

Aún a pesar de que la técnica quirúrgica haya sido la correcta, puede que persista la sensación de "oído abierto" o, por el contrario, la sensación de oído taponado. Estas situaciones pueden quedar como secuela. En el caso de que la trompa de Eustaquio no funcione correctamente, podrían aparecer situaciones de inflamación permanente del oído, tales como acúmulo de secreción, otitis, etc.

Si se han utilizado materiales o sustancias distintas de las del propio paciente, podrían producirse reacciones de intolerancia que producirían la inflamación de la zona.

Como en todas las intervenciones, a pesar del máximo cuidado, puede aparecer una infección de la zona operatoria, o de las cavidades del oído.

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.

Con frecuencia, durante el acto quirúrgico, se utiliza el llamado bisturí eléctrico. Con él se realizan incisiones o se cauterizan pequeños vasos que están sangrando. Si bien se tiene un esmerado cuidado con este tipo de instrumental, cabe la posibilidad de que se produzcan quemaduras, generalmente leves, en las proximidades de la zona a intervenir o en la placa - polo negativo- colocado en el muslo o la espalda del/de la paciente.

No hay que ignorar, además de todo ello, las complicaciones propias de toda intervención quirúrgica, y las relacionadas con la anestesia general: se estima que la mortalidad directamente relacionada con la anestesia es muy variable, en dependencia del estado general, y oscila entre 0,5-1,37 por cada 100.000 intervenciones quirúrgicas (en el caso de pacientes ASA 1 -en buen estado general-) y entre 4,7-55 por cada 100.000 intervenciones quirúrgicas (en el caso de pacientes ASA 4 -en mal estado general-), según los datos del Centro Nacional de Estadística Sanitaria (Vital Statistics Data, National Center for Health Statistics) de EEUU.

RIESGOS RELACIONADOS CON SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES Y PROFESIONALES

Nombre y apellidos:

Firma:



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LA TROMPA PATULOSA, MEDIANTE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL

OBSERVACIONES Y CONTRAINDICACIONES

DECLARACIONES Y FIRMAS

Declaro que he sido informado, por el equipo 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 esta, 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 para el equipo que me atiende.

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

Acepto que, durante la intervención, el equipo médico 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, el equipo médico 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 pongan en riesgo mi vida, autorizo al equipo quirúrgico para que adopte la decisión más conveniente para mi salud.

Entiendo que es posible que el equipo asistencial 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 equipo médico podría facilitarme información complementaria sobre todos los riesgos y complicaciones posibles de este procedimiento quirúrgico.

Nombre y apellidos:

Firma:

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LA TROMPA PATULOSA, MEDIANTE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL

En resumen, considero que la información ofrecida por el equipo asistencial 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/La paciente

Fdo.: _____
Médico/a

Nombre y apellidos:

Firma:

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LA TROMPA PATULOSA, MEDIANTE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL

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/La representante legal

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/La paciente o representante legal

Nombre y apellidos:

Firma: