

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA SECCIÓN DEL NERVIIO VIDIANO

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 SECCIÓN DEL NERVIIO VIDIANO, así como los aspectos más importantes del postoperatorio y las complicaciones más frecuentes que de ella se puedan derivar.

BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

El llamado nervio vidiano forma parte de la inervación automática e inconsciente de la mucosa nasal (es decir, el recubrimiento interno de las fosas nasales), el paladar y la glándula lagrimal. Se ha demostrado que la sección de este nervio disminuye la hipersecreción nasal, es decir la excesiva producción de moco que es característica de algunas rinitis (inflamaciones de las fosas nasales).

La inflamación crónica, en algunos casos, se cree que surge de un desequilibrio entre la actividad de los nervios de la mucosa nasal. En general, su tratamiento suele estar basado en la acción de productos inhalados a través de la nariz, o por sustancias administradas por vía oral.

No obstante, si estos tratamientos no fueran efectivos, cuando se sospecha una excesiva actividad del nervio vidiano, la sección del mismo se considera, en la actualidad, una indicación excepcional pero razonable.

Se trata de una técnica clásica que se ha visto facilitada por la llamada "cirugía endoscópica nasal". Llamamos cirugía endoscópica nasal a la técnica quirúrgica que tiene como finalidad el abordaje del interior de la nariz con ayuda de "endoscopios rígidos" (instrumentales que incorporan un sistema de iluminación y de visualización) lo que favorece su mejor control visual, y el mejor tratamiento de las lesiones nasales.

La técnica quirúrgica se realiza a través de los orificios de las fosas nasales, por lo que no suele quedar ninguna cicatriz externa. Puede ser realizado en una, o en las dos fosas nasales. Puede, también, asociarse a otras técnicas quirúrgicas realizadas sobre el tabique nasal o los llamados cornetes.

En el acto quirúrgico se pretende localizar el nervio vidiano, mediante el antedicho endoscopio, y la utilización de instrumental específico, y seccionarlo.

Tras la intervención, se coloca un taponamiento nasal durante un tiempo variable, que por lo general oscila entre 24 h. y 4 días de duración.

Incluso con el taponamiento, el paciente puede presentar una pequeña hemorragia, ya sea a través de las fosas nasales o de la garganta, que suele ceder en unas horas, si el paciente no tiene trastornos de la coagulación.

En raras ocasiones se puede deslizar el taponamiento hacia la orofaringe, provocando una sensación de molestia y náuseas, que se solucionan retirando el taponamiento y colocando otro, si fuera preciso.

Después de la intervención, puede aparecer dolor en la región nasal, en la región facial o en la región craneal, que se tratará con analgésicos. 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. Puede aparecer, durante los primeros días, un hematoma en la cara y en el entorno del ojo.

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA SECCIÓN DEL NERVIIO VIDIANO

En caso de NO EFECTUAR esta intervención

Cuando está indicada, puede persistir el aumento de la producción de moco nasal, y la dificultad respiratoria propia de la inflamación del interior de la nariz.

BENEFICIOS ESPERABLES

La disminución de la secreción nasal y la posible mejoría de la ventilación nasal.

PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS

El tratamiento de la inflamación crónica de las fosas nasales es complejo y puede requerir tratamientos muy diversos que pueden ser efectivos.

Su especialista le aconsejará el procedimiento que más le convenga en su caso concreto.

RIESGOS ESPECÍFICOS MÁS FRECUENTES DE ESTE PROCEDIMIENTO

La sección del nervio vidiano, por las características de la anatomía del paciente, que son muy variables, puede resultar imposible, por lo que cabe la posibilidad de que la intervención quirúrgica se dé por concluida sin alcanzar completamente sus objetivos.

Por otra parte, a pesar de la sección del nervio vidiano, puede persistir el aumento de producción de moco y la congestión nasal.

Con frecuencia, durante el acto quirúrgico, el cirujano utiliza el llamado aspirador-coagulador que es, en realidad, un bisturí eléctrico. Con él cauteriza los vasos que están sangrando. Se mantiene un esmerado cuidado con este tipo de instrumental; no obstante, 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 paciente.

Puede aparecer una infección de la cavidad operatoria, que se tratará con antibióticos.

Se han descrito casos de reintervención de la zona, lo que suele resultar difícil por las cicatrices del primer acto quirúrgico.

Cabe la posibilidad excepcional de que se produzca una parálisis de los movimientos del ojo del lado intervenido, lo que podría producir una visión doble, la infección de la órbita e, incluso, ceguera por afectación del nervio óptico. También puede aparecer una disminución del lagrimeo: esta situación puede ser temporal y pasajera.

Pueden aparecer molestias (anestesia o sensaciones diversas) en el velo del paladar del lado intervenido. De la misma forma, se han producido situaciones de sequedad a ese nivel.

Cabe la posibilidad de que, durante la intervención quirúrgica, o con posterioridad a la misma, se produzcan hemorragias nasales secundarias a la lesión involuntaria de las arterias que existen en la zona intervenida que requiere cauterización bajo visión endoscópica. Excepcionalmente se produce lesiones y hemorragias de la arteria carótida que precisan la colaboración de especialistas en angioradiología intervencionista.

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

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 del paciente, 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

Nombre y apellidos:

Firma:



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA SECCIÓN DEL NERVIIO VIDIANO

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

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 SECCIÓN DEL NERVIÓ VIDIANO

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

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: