

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA SINUSITIS

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 SINUSITIS, 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 cirugía endoscópica nasosinusal es una técnica quirúrgica que tiene como finalidad el tratamiento de diferentes procesos en las fosas nasales y en los senos paranasales, mediante la utilización de endoscopios, con los que se consigue un mejor control visual y un tratamiento más preciso de las lesiones nasosinusales.

La intervención se suele realizar bajo anestesia general o, eventualmente, bajo anestesia local con el soporte, en este último caso, de la sedación y analgesia del/de la paciente; la elección de la técnica anestésica debe ceñirse a criterios que debe valorar el equipo quirúrgico, pero que básicamente dependen de la extensión lesional, la magnitud de la maniobra quirúrgica, y estado general del/de la paciente.

La intervención quirúrgica se realiza a través de los orificios de las fosas nasales por lo que no suele quedar ninguna cicatriz externa. En algún tipo de sinusitis puede ser necesario complementar el acceso, realizando una incisión entre el labio y la encía superior, o bien con una pequeña incisión por debajo de la ceja.

En el acto quirúrgico se pretende la extirpación de las lesiones y las estructuras afectas, respetando al máximo la mucosa que tapiza las cavidades ya mencionadas, e intentando conservar la funcionalidad, tanto de las fosas nasales, como de los senos paranasales.

Tras la intervención, se coloca un taponamiento nasal durante un tiempo variable. Incluso a través del taponamiento, suele drenar, a través de la nariz, un líquido sanguinolento, que se considera normal.

En ocasiones, incluso a través del taponamiento nasal, puede aparecer una hemorragia.

En raras ocasiones se puede deslizar el taponamiento, por la parte posterior de la fosa nasal, hacia la cavidad oral, provocando una sensación de molestia y náuseas, que se solucionan retirándolo y colocando otro, si ello fuera preciso.

Después de la intervención, puede aparecer dolor en la fosa nasal, con irradiación a la región facial y craneal.

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA SINUSITIS

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. La sensación de taponamiento puede persistir por espacio de unos días tras la retirada del taponamiento a causa de la inflamación secundaria a la cirugía.

En el postoperatorio es muy importante la realización de lavados de ambas fosas nasales mediante suero fisiológico, para la eliminación de costras que pueden dificultar la respiración nasal.

En caso de presentarse hemorragia por la nariz o por la boca, al cabo de unos días de practicada la cirugía, el/la paciente deberá acudir al hospital para una nueva valoración y tratamiento.

En caso de NO EFECTUAR esta intervención

Cuando está indicada, persistirán los síntomas de la enfermedad nasosinusal y la posibilidad de complicaciones, tales como meningitis, abscesos cerebrales, o infecciones del hueso (osteomielitis) por extensión del proceso infeccioso hacia las estructuras vecinas.

BENEFICIOS ESPERABLES

Mejoría de los síntomas producidos por la enfermedad de los senos, tales como la obstrucción nasal, disminución de la capacidad olfativa del/de la paciente, la mucosidad, el dolor, la sensación de peso craneofacial, la sensación de sequedad faríngea, etc.

La cirugía endoscópica tiene como objetivo la extirpación de las lesiones de los senos y la normalización del drenaje de los mismos hacia la fosa nasal, mejorando su funcionamiento. A pesar de ello, pueden persistir, tras la intervención, síntomas tales como un cierto grado de mucosidad, estornudos, etc. Por otra parte, existe la posibilidad de una nueva infección, que puede requerir diferentes tratamientos complementarios.

PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS

No se conocen otros métodos de eficacia demostrada, cuando el tratamiento médico ya no es efectivo.

RIESGOS ESPECÍFICOS MÁS FRECUENTES DE ESTE PROCEDIMIENTO

En ocasiones, como ya hemos señalado, incluso a través del taponamiento nasal, puede aparecer una hemorragia nasal. En ese caso, deberá efectuarse una revisión de la cavidad quirúrgica para localizar y controlar el punto sangrante, colocando un nuevo taponamiento si fuera preciso. Todo ello podría exigir la sumisión del /de la a una nueva anestesia general e, incluso, si la hemorragia ha sido importante, puede ser necesaria una transfusión sanguínea. Excepcionalmente, puede producirse una hemorragia por afectación de algún vaso que drena la sangre hacia el interior de la órbita del ojo.

Nombre y apellidos:

Firma:



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA SINUSITIS

Ello produciría un aumento de la presión en el interior de la misma y la aparición de graves consecuencias para el propio ojo, por lo que, dicha complicación, requiere una intervención quirúrgica urgente para descomprimir el ojo y evitar la ceguera. Esta maniobra quirúrgica se puede realizar a través de la nariz, pero, en algunas ocasiones, debe realizarse a través de una incisión a nivel de la piel del ojo.

Hay ocasiones en las que, en el curso de la intervención quirúrgica, pueda afectarse la musculatura ocular. Ello puede producir una sensación de visión doble, temporal o permanente.

Por otra parte, si se lesiona el nervio óptico, puede aparecer una ceguera del ojo afectado que se manifestaría, ya, en el postoperatorio inmediato.

Si durante la intervención se penetrara en la órbita pueden producirse infecciones del contenido orbitario que deberán ser tratadas con antibióticos.

Puede aparecer el llamado enfisema palpebral, que es la penetración de aire en el interior de los párpados. Se produce, generalmente, al sonarse la nariz con violencia e impulsar el aire a través de la vía lagrimal recién abierta. Es muy llamativo, pero no es grave y suele desaparecer espontáneamente.

Pueden aparecer fístulas o fugas del líquido que circunda al cerebro dentro de la cavidad craneal (líquido cefalorraquídeo) hacia el interior de la fosa nasal; ello se debe a la presencia de una comunicación entre la cavidad craneal y la fosa nasal creada la infección o producida durante su tratamiento. Su reparación es quirúrgica y se realiza preferentemente desde el interior de la fosa nasal bajo control endoscópico. El material que se utiliza para cerrarla puede obtenerse de diversas partes del cuerpo, como por ejemplo cartílago del tabique, cartílago del pabellón auricular, grasa abdominal, etc.

También puede producirse la infección de la cavidad quirúrgica y de los senos paranasales. Habitualmente estas infecciones evolucionan bien mediante la administración de un antibiótico, pero en el caso que se produzca un absceso, se realizará un drenaje quirúrgico. Esta infección podría, incluso, extenderse a la cavidad craneal u orbitaria.

En relación con todo ello, excepcionalmente pueden producirse complicaciones endocraneales cerebrales.

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.

Nombre y apellidos:

Firma:



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA SINUSITIS

RIESGOS RELACIONADOS CON SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES Y PROFESIONALES

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 ésta, 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.

Nombre y apellidos:

Firma:



**DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN
DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA
SINUSITIS**

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. 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

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

Nombre y apellidos:

Firma:

**DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN
DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA
SINUSITIS**

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: