



CONSENTIMENTO INFORMADO

MONITARIZACIÓN NEUROFISIOLÓXICA INTRAOPERATORIA EN CIRURXÍAS DE OTORRINOLARINGOLOXÍA

*Lei 41/2002, do 14 de novembro, básica reguladora da autonomía do paciente e de dereitos e obrigacións en materia de información e documentación clínica (versión consolidada)
Lei 3/2001, do 28 de maio, reguladora do consentimento informado e da historia clínica dos pacientes (versión consolidada)*

D/Dna:		maior de idade, con DNI:	
Veciño/a de:	Rúa:	Nº:	
Teléfono:			

MANIFESTO:

Que fun informado/a polo médico/a, _____ en data _____ e que me foi entregada a información do procedemento e igualmente dos beneficios que esperan e do tipo de riscos que comporta a súa realización (complicacións máis frecuentes) e a súa non realización, así como das posibles alternativas segundo os medios asistenciais deste Centro.

Comprendín toda a información que se me proporcionou e as miñas dúbidas foron aclaradas satisfactoriamente.

CONSINTO:

Aos facultativos a que me practiquen o procedemento mencionado e descrito no reverso e as probas complementarias necesarias. Son coñecedor/a de que en caso de urxencia ou por causas imprevistas poderán realizarse as actuacións médicas necesarias para manterme con vida ou evitarme un dano.

Sei que en calquera momento podoo revogar o meu consentimento.

Asino en: Ferrol a _____

No caso de ter de 12 a 16 anos ten que ser escoitada a opinión do menor

PERSOA AUTORIZADA	PACIENTE	FACULTATIVO
	<i>Asinará en caso de maior de 16 anos</i>	

Por incapacidade ou renuncia á toma de decisión: **persoa que autoriza** (familiar ou titor legal)

D./Dna. _____

DNI _____ en calidade de _____

O día _____ decidín **REVOGAR** o consentimento para a realización do procedemento referido neste documento.

Firma paciente
(ou persoa autorizada)

Firma testemuña

Firma facultativo

Data: _____



MONITARIZACIÓN NEUROFISIOLÓXICA INTRAOPERATORIA EN CIRURXÍAS DE OTORRINOLARINGOLOXÍA

1. ANTES DA OPERACIÓN

O equipo de Otorrinolaringoloxía, nalgúns casos e especialmente cando a intervención é complexa, solicita a colaboración do Servizo de Neurofisioloxía para dispoñer durante a operación dun sistema de apoio que é a monitorización neurofisiolóxica intraoperatoria (MNIO).

2. PROCEDEMENTO

Que é a monitorización neurofisiolóxica intraoperatoria (MNIO)?

Son un conxunto de técnicas que permiten rexistrar a función das estruturas nerviosas que se poden ver afectadas mentres se fai a operación.

Advirten ao equipo cirúrxico se algunha parte das estruturas nerviosas corre risco de ser danada e, deste modo, poder evitalo ou reduciilo ao máximo.

Como se realiza a monitorización?

Sempre baixo anestesia xeral. Empregaranse diferentes técnicas para o rexistro de potenciais evocados somatosensoriais (PESS), motores (PEM), electromiografía de varrido e/ou estimulación directa de nervios, así como outras técnicas de control funcional das estruturas nerviosas, segundo a cirurxía que se realice e a estrutura neural en risco.

Colócanse electrodos de agulla moi finos baixo a pel, nos músculos, no coiro cabeludo, nas mans e os pés na musculatura facial, ao redor do nervio vago (electrodo delta) ou noutras zonas. Estes electrodos permiten estimular e rexistrar a actividade dos nervios.

3. BENEFICIOS DA MONITARIZACIÓN

A MNIO axuda a:

- Identificar e protexer estruturas nerviosas vitais, minimizando complicacións.
- Evitar lesións durante a cirurxía.
- Facilitar á/ao cirurxiá/án información en tempo real para mellorar a seguridade da intervención.

En definitiva, contribúe a unha mellor calidade asistencial e maior seguridade para vostede.

Debe ter en conta que a pesar de ser unha ferramenta moi útil para diminuír o risco de lesións neurolóxicas durante a cirurxía, non pode excluílas completamente debido a que:

- Pode haber lesións en estruturas non monitorizadas ou lesións irreversibles en estruturas monitorizadas.
- A monitorización pode advertir dun posible dano, pero a decisión de continuar coa intervención corresponde á/ao cirurxiá/án, valorando sempre o risco/beneficio (ex. resección dun tumor).
- Poden producirse lesións tras a intervención (ex. por inflamación ou sangrado).
- En certas circunstancias a monitorización pode non realizarse con éxito ou non achegar información completa (interferencias doutros aparatos, uso de fármacos ou anestésicos que reducen as respostas).

4. POSIBLES RISCOS E EFECTOS SECUNDARIOS

Aínda que a MNIO se utiliza con seguridade en todo o mundo, como calquera técnica médica pode ter riscos. A maioría son pouco frecuentes ou leves:

- **Riscos máis habituais**
 - Pequenos hematomas onde se colocan os electrodos.
 - Lixeiras queimaduras superficiais na zona de contacto.



- Reacción alérxica ou irritativa a algún compoñente do material empregado, polo que debe informar se xa presentou reaccións previas a algún material.
- **Riscos menos frecuentes**
 - Riscos máis graves: crise epiléptica intraoperatoria en pacientes epilépticos e alteracións do ritmo cardíaco.
 - Lesión do nervio vago (moi rara) ao colocar o electrodo correspondente, que podería afectar temporal ou permanentemente a súa función.
 - A estimulación transcranial pode provocar “maniotas” e/ou mordeduras en lingua ou beizos, evitadas cun dispositivo antimordedura.

- **Situacións especiais**

En persoas con epilepsia, lesións cerebrais, defectos óseos no cráneo, marcapasos, clips ou derivacións vasculares, a estimulación transcranial pode ter algunha contraindicación (desprazamento de fragmentos óseos en fracturas sen consolidar). Aínda así, na maioría dos casos pode facerse tras valorar riscos e beneficios co cirurxián/á e o neurofisiólogo/a.

5. OUTRAS ALTERNATIVAS

Actualmente, non existen métodos que permitan unha monitorización multimodal, e /ou continua, e tan precisa das funcións neurolóxicas durante a cirurxía, polo que esta técnica é a opción máis avanzada e recomendada.

A alternativa sería operar sen monitorización, polo que o cirurxián faría a intervención baseándose na súa experiencia, ou con outros sistemas de aviso pero non coa monitorización continua/multimodal que avise se un nervio/estrutura nerviosa está en perigo. Por este motivo, esta técnica é a opción máis avanzada e recomendada.

Se vostede, ou algún familiar desexan maior información, non dubiden en consultar a calquera dos médicos do Servizo.

RISCOS PERSONALIZADOS

--