

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
CIRUGÍA BIOPSIA CEREBRAL
CON TÉCNICA ESTEREOTÁXICA, CON TÉCNICA NEURONAVEGADOR O ABIERTA**

FECHA ENTREGA FORMULARIO: __/__/__

Nombre del Paciente	
R.U.T del Paciente	

Es muy importante que usted participe en su proceso de atención en salud. Para ello, es nuestro deseo otorgarle las mayores facilidades y resolver sus dudas y consultas.

En este documento usted encontrará información sobre la intervención que le ha propuesto su médico tratante, lo que le ayudará a entender mejor la información entregada por él en la consulta. Léala atentamente, si requiere más información o que le sea aclarado algún punto, no dude en solicitarlo a su médico, él estará dispuesto a satisfacer sus requerimientos.

Lo informado verbalmente o, a través, de este documento, responde a lo que se espera que suceda en la generalidad de los casos, en condiciones normales. Debe tener presente que cada paciente es un ser único y distinto, de manera que puede suceder que no siempre se produzcan los resultados esperados y/o deseados. Pueden existir condiciones propias del paciente o de la intervención que signifiquen mayores riesgos, o bien, influir una serie de factores imposibles de prever que modifiquen los resultados esperados, en condiciones normales.

Una vez informado, es usted quien, debe decidir si desea o no someterse a la intervención propuesta.

INFORMACIÓN SOBRE LA INTERVENCIÓN

La toma de tejido para análisis (biopsia) se puede hacer a través de técnicas diferentes tales como:

- 1.- Biopsia estereotáxica**
- 2.- Biopsia con Neuronavegador**
- 3.- Biopsia a través de una cirugía abierta.**

La biopsia estereotáxica es un método muy preciso para tomar muestras de tejidos cerebrales (biopsias) el procedimiento consiste en colocar en la cabeza del paciente un marco estereotáxico que tiene marcados unos ejes de coordenadas, dado que ni el hueso ni el cerebro duelen (por carecer de terminaciones nerviosas) en general, es suficiente la anestesia local de la piel, para realizar después un TAC (tomografía computarizada) o RMN (resonancia magnética nuclear) de cráneo en el Servicio de Radiología, con lo que se toma una serie de referencias para localizar la lesión y poder llegar a ella con seguridad. Después, ya en el quirófano, se realiza un agujero de trépano o una craneotomía a través de la que se accede a la lesión de la forma más directa posible para obtener un pequeño fragmento de la misma (**biopsia**) con una aguja muy fina; de manera de evitar realizar una operación más complicada, lo que conlleva una disminución de los riesgos y del tiempo de estancia en el hospital. La herida se cierra con varios puntos o alguna grapa, Los puntos se retiran a la semana de la intervención.

El estudio de esta muestra se realiza en el Servicio de Anatomía Patológica y el resultado suele conocerse en el plazo de una semana. En caso de que la lesión tenga un componente líquido, hemático o purulento, se puede proceder a su evacuación.

El paciente puede levantarse el mismo día de la biopsia. El alta dependerá fundamentalmente de la situación del paciente antes de la biopsia; si tiene un buen estado general puede irse al día siguiente; si no, permanecerá ingresado hasta que se resuelva su enfermedad.

En el caso de la **biopsia con sistema de navegador** no se coloca un marco y el procedimiento se hace apoyado en equipos que permiten localizar y biopsiar en forma exacta la lesión.

En algunos casos debido a las características y localización de la lesión se debe hacer una **biopsia abierta** es decir a través de una apertura en el cráneo para tomar una muestra en forma más amplia y minimizar riesgos de edema o hemorragia.

El objetivo de la operación es tratar de obtener material (biopsia) de una lesión intracraneal para estudio anatomopatológico que nos permita conocer la naturaleza de la lesión y emitir un pronóstico y la determinación del diagnóstico, así como la necesidad de tratamientos adicionales. No tiene ningún valor como tratamiento (excepto en casos determinados).

La biopsia esterotáxica o con navegador es especialmente útil cuando las lesiones son múltiples (evita hacer diferentes operaciones), cuando se sospeche que la lesión puede no necesitar cirugía (hay tumores que se tratan sólo con radioterapia y no son operados); cuando haya que descartar diferentes posibilidades (tumor, infección, inflamación, infarto cerebral); cuando haya que vaciar el contenido de un quiste o un absceso profundo (con cirugía convencional se expone a mayor riesgo).

El tipo de anestesia requerida, salvo los procedimientos que se efectúan solo con anestesia local, será la indicada por el anestesiólogo, con los riesgos y eventuales complicaciones propias de los procedimientos relacionados a ella y es posible que durante o después de la intervención sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados.

Cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones o en algunos casos la suspensión del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios.

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse **efectos indeseables y complicaciones**, tanto las comunes a toda intervención quirúrgica (infección de herida operatoria, hemorragia intra o postoperatoria, trombosis venosa profunda, embolia pulmonar, presencia de hematomas, entre otras) y aquellas complicaciones generales las cuales pueden ser agravadas por las condiciones propias del paciente y patologías concomitantes (diabetes, cardiopatía, hipertensión, obesidad, etc.), como son infarto al miocardio, accidente cerebrovascular, arritmias intraoperatorias, neumonía, atelectasias, insuficiencia respiratoria, reacciones alérgicas leves o graves a medicamentos u otras, **como otros específicos del procedimiento:**

Esta intervención es extremadamente compleja y delicada, puede haber complicaciones intra o postoperatorias **relacionadas con la cirugía (Hemorragia, Infección, Edema Cerebral, Ataques Epilépticos)**. Cualquiera de estas complicaciones puede llevar a un empeoramiento neurológico transitorio o permanente de los síntomas del paciente o a la aparición de otros síntomas nuevos (**Hemiplejía, Afasia, Trastornos Visuales, Trastorno De Funciones Superiores, Coma Etc.**). Aunque las complicaciones dependen del estado del paciente y del tipo y localización de la lesión, aun tratándose de una cirugía muy poco agresiva, sea por una causa o por otra, la mortalidad postoperatoria es posible.

La **salida de líquido cefalorraquídeo** a través de la herida o una infección local de la misma son complicaciones leves de fácil solución en la mayoría de los casos. Como siempre que se biopsia cualquier zona del organismo existe un riesgo de hemorragia (se puede lesionar una arteria o vena y sangrar sin que sea inmediatamente visible).

Cualquier hemorragia cerebral puede provocar una lesión neurológica (leve o grave, recuperable o no) que puede, en casos excepcionales, ser causa de muerte. Otras complicaciones poco probables incluyen la formación de infecciones o absceso cerebral.

Seguidamente tiene una lista de las **complicaciones más frecuentes y el porcentaje en que pueden aparecer** según se recoge de la experiencia de diferentes centros.

- Mortalidad (0-1,2%).
- Hemorragia intracerebral causante de déficit neurológico o empeoramiento de un déficit

- preexistente (0,8-3%).
- Crisis epilépticas (1-30%).
- Infección: superficial-cutánea (0,1-2%), profunda-cerebritis (más rara), absceso cerebral (complicación casual)

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.), pero pueden llegar a requerir una reintervención, en algunos casos de urgencia.

Al no realizar la cirugía habrá persistencia o agravamiento de los síntomas actuales, lo que incrementa su riesgo vital, hace más difícil la recuperación funcional y el control de la enfermedad.

Otras alternativas disponibles:

A. Medicación, con el inconveniente de que no se conoce la naturaleza de la lesión y por tanto no se pueden aplicar otras medidas terapéuticas pudiendo así progresar el tamaño del proceso y los daños al cerebro.

b. Otras alternativas: La radioterapia o radiocirugía, según su opinión no están indicadas en mi caso, como tratamiento único, pudiendo ser utilizadas posteriormente para aumentar la efectividad.

CONDICIONES PARTICULARES

Usted debe tener presente que los riesgos a los cuales se puede ver expuesto varían entre una persona y otra. Pueden existir condiciones propias (prematurez, estado físico, enfermedades preexistentes, hábitos) que signifiquen mayores riesgos, lo mismo que su forma personal de responder al tratamiento.

Conforme a sus antecedentes, usted presenta los siguientes riesgos: _____

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

(A llenar de puño y letra por el paciente o su representante legal)

YO _____ **por mí mismo/en representación del paciente ya individualizado,** declaro que he leído la hoja de información que se me ha entregado sobre **la Cirugía Biopsia Cerebral con Técnica Estereotáxica, con Técnica Neuronavegador o Abierta,** y que la he comprendido, lo mismo que la información que en forma verbal se me ha dado; se me ha permitido realizar preguntas, y se me han aclarado mis dudas, por lo que manifiesto sentirme satisfecho(a) con la información recibida.

DECLARO no haber omitido ni alterado datos sobre mi estado de salud, especialmente, en relación con enfermedades, alergias o riesgos personales.

DECLARO comprender que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar (dejar sin efecto) el consentimiento que ahora presto.

Y EN TALES CONDICIONES, COMPRENDIENDO SU INDICACIÓN Y RIESGOS, CONSIENTO EN QUE SE ME REALICE LA CIRUGÍA BIOPSIA CEREBRAL CON TÉCNICA ESTEREOTÁXICA, CON TÉCNICA NEURONAVEGADOR O ABIERTA, por el Dr.(a)_____. **DE IGUAL FORMA AUTORIZO,** en caso de necesidad inminente (que está por suceder prontamente), solicitar la concurrencia de otros profesionales; que se realicen interconsultas a especialistas; exámenes y/o que se me traslade a otras instituciones.

Completar por el Profesional

Firma del Consentimiento:	FECHA: ____/____/____	HORA:
Procedimiento o Intervención Quirúrgica		
Diagnóstico		
Nombre, R.U.T. y Firma Médico		

Completar por el Paciente o Representante Legal

Nombre, R.U.T. y Firma Paciente o Representante Legal si corresponde	
--	--

INFORMACIÓN ENTREGADA POR: _____
(Llenar sólo en caso que sea diferente a quién realiza el procedimiento)