

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA  
CIRUGÍA DE LESIONES ESPINALES Y CORDÓN MEDULAR**

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 el procedimiento 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 del procedimiento 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**

**Una lesión espinal o intraespinal** (en la médula o en las capas que la cubren, incluidas las vértebras), puede comprimir raíces nerviosas y/o la médula provocando dolor y pérdida de fuerza o sensibilidad en mayor o menor grado y, en los casos más graves, afectación de esfínteres. Algunas veces son quistes que puede ser necesario abrir o derivar su contenido mediante catéteres (tubos muy finos).

Las lesiones malignas pueden ser tumores primarios o metastásicas y pueden provocar destrucción de tejidos. Entre las lesiones benignas se encuentran hernias discales, espondilosis y estenosis de canal, compresiones traumáticas agudas (fracturas/luxaciones) o crónicas (siringomielia, Mielopatía por aracnoiditis), hematomas intrarraquídeos, abscesos y empiemas raquídeos, malformaciones vasculares y tumores benignos y malignos.

**La intervención quirúrgica** sirve para aliviar los síntomas que le está provocando, o llegar a un diagnóstico para un tratamiento complementario, ya que puede ser una lesión benigna o maligna. Consiste en extirpar la lesión o la mayor cantidad posible de la misma.

**¿En qué consiste la cirugía?**

Se realiza apertura de la piel, planos musculares y arco posterior vertebral (Fenestración, laminotomía o laminectomía), abriendo o no las meninges (duramadre) según localización de la lesión (epidural, subdural o intramedular), y extirpando la misma en la medida de lo posible para descomprimir, aliviar la sintomatología y establecer el diagnóstico definitivo anatomopatológico.

En ocasiones se realiza un abordaje anterior o anterolateral (frecuente en región cervical, más raramente en región dorsal y lumbar) para escisiones de hernias de disco, extirpaciones de tumores e infecciones raquídeos e intrarraquídeos, o compresiones traumáticas. Por cualquier abordaje se pueden colocar, además placas, tornillos, cajas, injertos óseos autólogos o heterólogos, para aumentar la estabilidad o para conseguir una artrodesis vertebral.

En otras ocasiones se realizan biopsias de lesiones vertebrales. También en determinados casos se pueden realizar cifoplastias (inflado de vértebra acuñada) y vertebroplastias (relleno y refuerzo con cemento acrílico de defecto vertebral osteoporótica, traumático o tumoral).

Bajo anestesia general (puede ser local en casos seleccionados), el tipo de anestesia requerida, será la indicada por el anesthesiólogo, 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.

### ¿Qué efectos le producirá?

Tras la intervención aquejará dolor en la zona operatoria y puede que note cambios de sensibilidad y fuerza, incluso en algunos casos con empeoramiento claro de los mismos. Este empeoramiento generalmente es transitorio, pero puede ser definitivo.

### ¿En qué le beneficiará?

El beneficio sería aliviar los síntomas que producen dicha lesión (dolor y déficit neurológico) y conocer su naturaleza para comenzar un tratamiento complementario.

### Riesgos de la cirugía

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, medios de contraste u otras, **como otros específicos del procedimiento:**

### Los más frecuentes:

1. Riesgos generales en cualquier abordaje
  - Déficit nervioso nuevo o agravamiento de uno preexistente, transitorio o definitivo, que dependerá de la extensión de la lesión (afectación de la movilidad, la sensibilidad o del funcionamiento de los esfínteres).
  - Infección de la herida. Rara vez se producen abscesos epidurales (acumulación de pus alrededor de la médula).
  - Inestabilidad ósea, que puede precisar una instrumentación en un momento posterior.
2. Riesgos específicos del abordaje cervical anterior
  - Déficit radicular transitorio (dolor, hormigueos).
  - Lesión del nervio recurrente, que conlleva alteraciones en el habla.
  - Persistencia de la sintomatología debido a lesión medular.
  - Infección: de la herida meningitis y abscesos.
  - Dolor, infección o hematoma en la zona de donde se le sacó el injerto.

### Los más graves:

1. Riesgos generales en cualquier abordaje
  - Complicaciones debidas a la posición que se mantiene durante la cirugía (posición boca abajo): cegueras, embolias, compresión de nervios periféricos o partes blandas.
  - Lesiones de estructuras cercanas a las vértebras (arterias, plexos nerviosos, etc.).
  - Hematomas, que pueden ser superficiales, epidurales, subdurales (por debajo de la capa que cubre la médula) o intramedulares.
  - Complicaciones en otros órganos (neumonías, gastritis, hemorragias digestivas, tromboflebitis).
  - Fístula de líquido cefalorraquídeo (salida por la herida del líquido que baña la médula).
  - Mortalidad.
2. Riesgos específicos del abordaje cervical anterior
  - Edema de la laringe, que conlleva alteraciones de la respiración.
  - Disfagia (dificultad al tragar).

- Complicaciones en otros órganos (neumonías, perforación de esófago).
- Subluxación (desplazamiento de las vértebras) de la columna cervical.
- Lesiones en vasos del cuello: arteria carótida y vertebral, venas (excepcional).
- Rotura, infección, salida o reabsorción del injerto óseo.

Estas complicaciones pueden llegar a requerir una reintervención, en algunos casos de urgencia. Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es bastante infrecuente.

**Otras alternativas disponibles:**

En algunos casos se puede realizar la observación neurológica si no presentara síntomas o no hubiera progresión. En las lesiones degenerativas puede intentarse el tratamiento médico con rehabilitación (pero puede no mejorar e incluso aumentar el déficit neurológico).

La cirugía es la mejor alternativa para el manejo de muchas de estas lesiones, ya que previene el deterioro neurológico, excepto en algunas si se conoce su naturaleza (en las metástasis se puede iniciar radioterapia o quimioterapia) y en determinados procesos infecciosos.

**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 de Lesiones Espinales y Cordón Medular** 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 DE LESIONES ESPINALES Y CORDÓN MEDULAR,** 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:	<b>FECHA:</b> ____/____/____	<b>HORA:</b>
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)