



Consentimiento Informado Para
Cirugía De Ventriculostomía
Endoscópica

Consentimiento Informado Para Cirugía De Ventriculostomía Endoscópica

Consentimiento Informado Para Cirugía De Ventriculostomía Endoscópica

Mi hipótesis diagnóstica es:.....

Sr. /Sra. (es):.....
(Nombre y dos Apellidos del Paciente).

Rut: Edad:.....

Con Domicilio en:.....

Ciudad:.....Comuna.....

Fecha del consentimiento:Hora:.....

Sr. /Sra. (es):.....
(Nombre y dos Apellidos del representante legal o familiar responsable).

Rut: Edad:.....

Con Domicilio en:

Ciudad:Comuna:.....

En calidad de:.....
(Representante legal o familiar responsable)

DECLARO:

Que: El / La Dr (a) :

Me ha explicado que es conveniente proceder, en mi situación, al tratamiento quirúrgico de
VENTRICULOSTOMÍA ENDOSCÓPICA

INFORMACIÓN GENERAL

- El líquido cefalorraquídeo en condiciones normales se encuentra envolviendo el cerebro y en su interior (en unas cavidades denominadas ventrículos). La hidrocefalia se produce cuando se acumula más líquido de lo normal debido a un obstáculo en su circulación (congénito, tumoral, infecciosa) y se intenta solucionar realizando una comunicación entre los ventrículos y el espacio subaracnoideo que envuelve al cerebro, donde se reabsorbe el líquido. El objetivo que se persigue es restablecer la circulación del líquido, salvando el obstáculo existente y permitiendo que el líquido llegue al lugar donde es reabsorbido. Así se consigue un alivio de los síntomas de presión en la cabeza, como cefaleas, vómitos, somnolencia y coma. El porcentaje de éxito en casos de hidrocefalia obstructiva es del 75-90%.
- El tipo de anestesia requerida será la indicada por el anestesiólogo.
- Es posible que, durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados.
- También es necesario que advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

En qué consiste la Ventriculostomía Endoscópica:

Se realiza un agujero en la parte anterior del cráneo, por donde se introduce un sistema rígido que contiene una cámara y un canal de trabajo a través del cual se realiza un orificio en el piso del tercer ventrículo, salvando así el obstáculo y permitiendo que el líquido circule por este orificio y llegue al espacio subaracnoideo donde es eliminado. En ocasiones se complementa con la colocación de un drenaje ventricular externo temporalmente o un reservorio subcutáneo de forma definitiva.

También cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionar un tratamiento más adecuado.

Riesgos de la Ventriculostomía Endoscópica:

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la condición de vida del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad), Y los específicos del procedimiento:

- **Complicaciones asintomáticas (4,7%).** Incluye hemorragia intraventricular leve, contusión cerebral y colecciones de líquido subdural.
- Abandono del procedimiento (0,5-20%) debido a la imposibilidad técnica o a sangrado que impide la visualización.
- Secuelas de forma transitoria (7,8%).
- Secuelas de forma permanente (1,6%).
- Hemorragias intracraneales (1,5%) que pueden producir coma, alteraciones del comportamiento, alteraciones de la memoria o hemiparesia.
- Meningitis (2%).

- **Complicaciones poco frecuentes (menores del 1%):**
- crisis epilépticas, infección de herida quirúrgica, diabetes insípida, lesión de pares craneales, lesión vascular grave (arteria basilar), síndrome de herniación cerebral.
- Mortalidad (0-1%).

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.) pero 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, de cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos de este Centro están disponibles para intentar solucionarla.

Alternativas al tratamiento:

Craneotomía Abierta

He comprendido las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y el facultativo que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones y me ha aclarado todas las dudas que le he planteado.

También entiendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presto.

Por ello manifiesto que estoy complacido con la información recibida y que comprendo el alcance y los riesgos del tratamiento.

Y en tales condiciones.

CONSENTIMIENTO

CONSIENTO que se me realice el tratamiento quirúrgico para:

VENTRICULOSTOMÍA ENDOSCÓPICA

Firma: El/ la Médico:.....

RUT:.....

Firma Paciente Sr/Sra.:.....

RUT:.....

Firma: El representante legal o familiar responsable:

RUT:.....

REVOCACIÓN

Sr. /Sra.:.....

(Nombre y dos Apellidos del Paciente)

Rut:Edad:.....

Con domicilio en:

Ciudad:..... Comuna:

Sr./Sra.....

(Nombre y dos Apellidos del representante legal o familiar responsable).

Rut:Edad:.....

Con domicilio en:

Ciudad: Comuna:

En calidad de:.....

(Representante legal o familiar responsable).

REVOCO el consentimiento presto en fecha.....Hora:.....

y no deseo proseguir el tratamiento que doy con esta fecha por finalizado.

En.....

(Lugar / fecha /Hora)

Firma del Médico:Rut:.....

Firma del Paciente:.....Rut:.....

Firma del representante legal:..... Rut:.....

(Representante legal o familiar responsable).