

Apellidos: _____

Nombres _____ DNI _____

INFORMACIÓN GENERAL:

Una hernia discal consiste en la salida parcial o masiva del núcleo pulposo del disco intervertebral a través de una rotura en el anillo fibroso que lo envuelve. Inmediatamente posteriores al disco intervertebral se encuentran la médula y las raíces nerviosas que recogen la sensibilidad y proporcionan la movilidad a las piernas. Cuando el material del núcleo pulposo se hernia posteriormente, puede comprimir estas estructuras neurológicas y producir dolor severo lumbar o a lo largo del territorio del nervio comprimido (a lo largo de la pierna), o incluso la pérdida de fuerza o la parálisis de algún músculo de la pierna o el pie. Durante la operación existe una pérdida de sangre que puede requerir transfusiones sanguíneas. El servicio de Hematología le informará de las complicaciones de las mismas.

¿CÓMO SE REALIZA? La intervención quirúrgica consiste en practicar una pequeña abertura en la zona posterior de la vértebra (laminectomía) para poder acceder a la hernia discal, y realizar entonces una extirpación de todo el material discal (discectomía), liberando así la compresión de las estructuras neurológicas. Esta intervención precisa anestesia normalmente general.

¿EN QUÉ LE BENEFICIARÁ? La cirugía para hernia de disco lumbar tiene como objetivo aliviar la compresión de las raíces nerviosas producida por el disco desplazado. Esto permite reducir o eliminar el dolor lumbar y el dolor irradiado a las piernas (ciática), mejorar la fuerza y la sensibilidad de los miembros afectados y recuperar la capacidad para realizar actividades diarias, mejorando la calidad de vida.

RECUPERACIÓN LUEGO DE LA CIRUGÍA Durante unos días precisará reposo. Igualmente recibirá instrucciones de los ejercicios de rehabilitación a realizar. El dolor y la contractura local suelen hacer necesaria la colocación de ortesis lumbares (fajas) durante un tiempo limitado.

¿HAY OTROS TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS? Como alternativa al procedimiento propuesto podrá seguir con tratamiento analgésico antiinflamatorio, efectuar reposo relativo, colocar una ortesis lumbosacra (faja lumbar) y realizar tratamiento rehabilitador.

¿QUÉ RIESGOS TIENE? Todos los procedimientos implican algunos riesgos, que pueden presentarse en el momento de la intervención o posterior a ella. Los riesgos también dependen de algunas condiciones particulares del paciente como el estado de salud al momento del procedimiento, las enfermedades preexistentes, motivo del procedimiento, etc. Entre las complicaciones se mencionan:

COMPLICACIONES

Las complicaciones de la laminectomía más discectomía son:

- Lesión de la médula o de las raíces nerviosas. Ello puede condicionar una disminución de la sensibilidad o una parálisis. Dicha lesión puede ser temporal o bien definitiva.
- Lesión del llamado saco dural, que envuelve las estructuras neurológicas. Ello puede provocar la aparición de una fístula de líquido cefalorraquídeo después de la operación, que obligaría a reposo prolongado en cama y en ocasiones a una nueva intervención quirúrgica.
- Obstrucción venosa en las extremidades inferiores con formación de trombos, hinchazón de la pierna correspondiente y en raras ocasiones dolor torácico y dificultad respiratoria (embolia pulmonar) que puede conducir a la muerte.
- Hematoma en la herida quirúrgica. Éste puede ser superficial o profundo. En ocasiones puede requerir el vaciado quirúrgico del mismo mediante una nueva operación. En ocasiones este hematoma puede sobreinfectarse.
- Infección de la herida. Ésta puede ser superficial o profunda y puede requerir una nueva

intervención quirúrgica para limpiar todo el tejido infectado. Si la infección afecta las estructuras neurológicas y el líquido cefalorraquídeo que las envuelve puede producirse una meningitis.

- Reproducción de la hernia por restos de tejido discal que no hayan sido extraídos.

Otras observaciones: _____

DECISIÓN (Firmar paciente y médico)

1. Entiendo mi estado de salud y que por indicación médica, la realización de la CIRUGÍA DE HERNIA DISCAL LUMBAR, es el procedimiento más adecuado para mi situación.
2. Que se me informó en qué consiste la práctica, cómo se hace, sus beneficios y riesgos. He tenido oportunidad de preguntar mis dudas, y me han sido respondidas satisfactoriamente.
3. Que me comprometo a cumplir con las indicaciones médicas que se me han indicado, entre ellas las relacionadas a la preparación prequirúrgica que me ha explicado mi médico.
4. Que no es posible garantizar el buen resultado de las prácticas que se me realicen, de los riesgos y eventuales complicaciones que puedan surgir en el curso de los mismos y de las condiciones imprevistas que, tal vez, requieran procedimientos adicionales para mi mejoría.

Entendiendo todo la anterior, mi decisión es:

ACEPTAR la cirugía

RECHAZAR la cirugía

Firma y aclaración del paciente
(o representante legal en paciente incapaz)

Lugar: Neuquén

Firma y sello
Médico/a cirujano

Fecha: ____ / ____ / ____

REVOCACIÓN (Retiro de la autorización previa)

Rechazo y en consecuencia revoco mi consentimiento. Solicito no realizar la CIRUGÍA DE HERNIA DISCAL LUMBAR, en contra de lo que me había recomendado el equipo médico. Entiendo y asumo la responsabilidad de los riesgos para mi salud, los que me fueron explicados (Ley 2611 y Ley 26.529).

Firma y aclaración del paciente
y/o representante legal

Lugar: Neuquén

Firma y sello
del médico/a interviniente

Fecha: ____ / ____ / ____