

SERVICIO:		Nº Historia Clínica:	
Unidad:		Nombre Paciente:	
Habitación:	Cama:	Fecha Nacimiento:	Sexo:

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ABORDAJE, VALORACIÓN Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL NERVIOS FACIAL DEL LADO AFECTO ESPECIALIDAD DE OTORRINOLARINGOLOGÍA

*¿DESEO SER INFORMADO sobre mi enfermedad y la intervención que me van a realizar?

DESEO QUE LA INFORMACIÓN de mi enfermedad y la intervención que me van a realizar le sea proporcionada a mi familiar / tutor / representante legal:			
NOMBRE APELLIDOS (Paciente)	DNI	FIRMA	FECHA
De acuerdo al art. 9 de la Ley 41/2002 de 14 de Noviembre "MANIFIESTO MI DESEO DE NO SER INFORMADO Y PRESTO MI CONSENTIMIENTO" para que se lleve a cabo el procedimiento descrito en este documento			
NOMBRE APELLIDOS (Paciente)	DNI	FIRMA	FECHA

IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Este documento informativo pretende explicar, de forma sencilla, el **ABORDAJE, VALORACIÓN Y EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL NERVIOS FACIAL**, así como los aspectos más importantes del período postoperatorio y las complicaciones más frecuentes que, como consecuencia de esta intervención, puedan aparecer.

El nervio facial es el encargado de proporcionar movilidad a la musculatura de la mitad correspondiente de la cara. También se encarga de otras funciones, tales como la vehiculización hasta el cerebro de la sensibilidad gustativa; la protección del oído frente a los ruidos intensos, etc.

El nervio facial atraviesa el oído, envuelto en un conducto de hueso que lo protege. Hay ocasiones en las que diversas enfermedades de dicho nervio, tales como una inflamación o un traumatismo, aconsejan su abordaje quirúrgico y su tratamiento. Así, hay casos en los que, como consecuencia de una inflamación del nervio, éste aumenta de volumen y queda aprisionado en el estuche de hueso que lo contiene. En otros casos, un traumatismo accidental o, incluso, la realización de una intervención quirúrgica, han podido lesionar el nervio y, en consecuencia, exigen su evaluación y reparación adecuada.

En el caso de que el especialista, por éstas u otras circunstancias, considere oportuno realizar un abordaje del nervio facial en su trayecto a nivel del oído, se realiza una intervención quirúrgica bajo anestesia general. Ésta se inicia mediante una incisión detrás del pabellón auricular. Después es necesario disecar el nervio de la envoltura de hueso que lo contiene para valorarlo adecuadamente y tratarlo, según los hallazgos de la intervención y el criterio del cirujano.

Hay ocasiones en las que únicamente se requiere la liberación del nervio facial de la envoltura de hueso que lo contiene dentro del oído. En otros casos, si el cirujano encuentra interrumpido el trayecto del nervio, pueda ser necesaria la extracción de pequeñas porciones de nervios de otras zonas del organismo -como, por ejemplo, del cuello-, a fin de utilizarlos como injertos del nervio facial dañado.

Existe la posibilidad de que el cirujano tenga que utilizar materiales como Tissucol® -un pegamento biológico-; Spongostan®, Gelfoam®, Gelita®, Gelfilm® o Surgicel® -esponjas sintéticas y reabsorbibles que se utilizan en la coagulación y la estabilización de las diferentes porciones del oído-; prótesis que puedan sustituir a los huesecillos del oído de diverso diseño y distintos materiales; y otras sustancias como meninges artificiales, hueso liofilizado u otros materiales sintéticos.

En caso de tomas de biopsias, se podrá utilizar parte de los tejidos obtenidos con carácter científico, en ningún caso comercial, salvo que yo manifieste lo contrario.

La realización de mi procedimiento puede ser filmado con fines científicos o didácticos, salvo que yo manifieste lo contrario. Toda esta información será tratada con la mayor confidencialidad ajustándose a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de protección de datos de carácter personal.

OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN ALCANZAR

La valoración correcta y el tratamiento quirúrgicos apropiados del nervio facial pueden facilitar la recuperación de las funciones del nervio. No obstante, aun a pesar de que la intervención quirúrgica haya sido realizada con

C. I. DE ABORDAJE, VALORACIÓN Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL NERVIOS FACIAL DEL LADO AFECTO

C/ Obispo Rafael Torija, s/n- 13005 CIUDAD REAL – Telf: 926 27 80 00 – Fax: 926 27 85 02

Página 1 de 3

corrección, el nervio puede estar definitiva e irreversiblemente dañado, por lo que no se recuperaría el movimiento de los músculos de la cara, así como otras funciones del nervio facial.

ALTERNATIVAS RAZONABLES AL PROCEDIMIENTO

Cabe la posibilidad de que el proceso patológico del nervio facial pueda curar espontáneamente o mediante otros tratamientos, tales como el tratamiento médico o el fisioterápico.

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN

1. Tras la intervención se suele dejar un vendaje, que puede mancharse de sangre en las primeras horas, por ser una zona muy vascularizada, lo que no reviste ninguna importancia.
2. Aparecer vértigos, vómitos, ruidos en el oído, sensación de taponamiento del oído, picor y molestias. Todo ello es normal y suele ceder espontáneamente, o con el tratamiento adecuado.
3. El conducto auditivo debe de mantenerse ocluido durante unos días y los puntos de sutura se suelen retirar tras una semana, aproximadamente. La estancia en el hospital depende del tipo de molestias que aparezcan en esos primeros días de evolución.
4. Posteriormente, con carácter ambulatorio, se realizarán revisiones en consulta y los controles de la función del nervio que el especialista considere oportunos. Hay ocasiones en las que este tipo de intervenciones requieren diversos ejercicios de rehabilitación, masajes, etc.
5. La motilidad del territorio inervado no se suele recuperar con carácter inmediato. Mientras no se recupere la función del nervio, como quiera que no se puede ocluir el párpado, es conveniente proteger el ojo afectado con una gasa, durante la noche, y bajarse el párpado uno mismo, con la mano, con frecuencia, a lo largo del día, para evitar que se reseque. Se pueden aplicar con el mismo fin, colirios, pomadas, lágrimas artificiales, etc.
6. Es frecuente que haya más lagrimeo de lo habitual.

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN

En caso de *no efectuarse esta intervención*, el paciente continuará con la afectación del nervio facial y, en consecuencia, con la posible limitación de movimientos de la musculatura de la cara, así como las molestias relativas a la pérdida de la función del mencionado nervio.

RIESGOS FRECUENTES

1. Es posible que, aun realizada la intervención quirúrgica con absoluta corrección, la función del nervio facial no se recupere total o parcialmente. Por ello, sus diversos cometidos puedan quedar temporal, parcial, momentánea o definitivamente afectados.
2. Con frecuencia, durante el acto quirúrgico, el cirujano utiliza el llamado bisturí eléctrico. Con él realiza incisiones o cauteriza pequeños vasos que están sangrando. Si bien se tiene un esmero cuidado con este tipo de instrumental, cabe la posibilidad de que se produzcan quemaduras, generalmente leves en las proximidades de la zona a intervenir o en la placa –polo negativo colocado en el muslo o la espalda del paciente.
3. Es posible que persista, de una manera transitoria o definitiva, un cierto adormecimiento de alguna zona próxima al pabellón auricular.
4. Las estructuras del oído, tales como el tímpano, es posible que hayan quedado dañadas, por lo que, en ese caso, existiría una pérdida de audición y, además, no podría penetrar agua en el interior del oído. Excepcionalmente, la audición podría perderse completa e irreversiblemente.
5. Acúfenos -ruidos en el oído- que pueden quedar como secuela definitiva, vértigos de duración variable, disgeusia -alteraciones en la sensación gustativa-, infecciones tanto a nivel del oído como a nivel cerebral, tales como meningitis o abscesos cerebrales, y alteraciones estéticas o dolorosas a nivel del pabellón auricular.
6. Cabe, la posibilidad de que el nervio facial deba de ser abordado por otra vía diferente de la inicialmente proyectada, en dependencia de los hallazgos durante la intervención quirúrgica.
7. Complicaciones propias de toda intervención quirúrgica y las relacionadas con la anestesia general: a pesar de que se le ha realizado un completo estudio preoperatorio, y de que todas las maniobras quirúrgicas y anestésicas se realizan con el máximo cuidado, se ha descrito un caso de muerte por cada 15.000 intervenciones quirúrgicas realizadas bajo anestesia general, como consecuencia de la misma. En general, este riesgo anestésico aumenta en relación con la edad, con la existencia de otras enfermedades, y con la gravedad de las mismas.

RIESGOS POCO FRECUENTES, CUANDO SEAN DE ESPECIAL GRAVEDAD Y ESTÉN ASOCIADOS AL PROCEDIMIENTO POR CRITERIOS CIENTÍFICOS

RIESGOS Y CONSECUENCIAS EN FUNCIÓN DE LA SITUACIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE Y DE SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES O PROFESIONALES

CONTRAINDICACIONES

PACIENTE			
D/D^a			
DECLARO que he comprendido adecuadamente la información que contiene este documento, que firmo el consentimiento para la realización del procedimiento que se describe en el mismo, que he recibido copia del mismo y que conozco que el consentimiento puede ser revocado por escrito en cualquier momento			
NOMBRE / APELLIDOS	DNI	FIRMA	FECHA
FAMILIAR / TUTOR / REPRESENTANTE			
D/D^a			
DECLARO que he comprendido adecuadamente la información que contiene este documento, que firmo el consentimiento para la realización del procedimiento que se describe en el mismo, que he recibido copia del mismo y que conozco que el consentimiento puede ser revocado por escrito en cualquier momento			
TUTOR / FAMILIAR / REPRESENTANTE	DNI	FIRMA	FECHA
MÉDICO RESPONSABLE DR D/D^a			
DECLARO haber informado al paciente y al familiar, tutor o representante del mismo del objeto y naturaleza del procedimiento que se le va a realizar, explicándole los riesgos y complicaciones posibles del mismo.			
MÉDICO RESPONSABLE	DNI	FIRMA	FECHA