

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE CIRUGÍA DE NEUROMA DE MORTON ESPECIALIDAD TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA

*¿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

Por **neuroma** entendemos el aumento en espesor o dilatación de un nervio. Pueden aparecer en cualquier localización dentro del organismo, pero el más común en la región del pie es el llamado **Neuroma de Morton** o neuroma intermetatarsiano. Se encuentra ubicado en la planta del pie, normalmente en la base entre el tercer y cuarto dedos (entre el tercer y cuarto metatarsianos) aunque puede aparecer en cualquier otro espacio, en la zona donde el nervio plantar se divide en dos ramas que darán sensibilidad distal a los dedos. Al hallarse en una zona de apoyo, su compresión genera una irritación local que ocasione la inflamación localizada del nervio y la sintomatología derivada.

El neuroma se desarrolla alrededor de la bifurcación del nervio, mediante un proceso de fibrosis que supone un engrosamiento localizado. Por tanto, cualquier elemento que produzca su compresión o irritación puede originar un neuroma. Calzado de punta estrecha, uso de tacón alto, la existencia de deformidades en los pies (juanetes, dedos en martillo, pies planos), la práctica de actividades de sobrecarga (atletismo, tenis...) o la presencia de heridas o traumatismos en la zona son factores que predisponen a la aparición de estas tumoraciones locales.

El comienzo y evolución de los síntomas del neuroma son progresivos. Inicialmente, se puede presentar una sensación de hormigueo, ardor local o dolor que aparecen cuando se utiliza un calzado muy estrecho o cuando se ha realizado una actividad intensa. Estas sensaciones suelen desaparecer con un masaje local y reposo. Cuando el neuroma se expande, los síntomas pueden empeorar y persistir en el tiempo, con sensación de adormecimiento del tercer y cuarto dedos y que puede llegar a presentarse incluso en la cama, con el roce de las sábanas.

Se considera la **cirugía** en los casos en los que, tras agotar la batería de tratamientos previa, no se experimenta un alivio o mejoría perdurables en el tiempo. Dependiendo de los casos se puede optar por la extirpación del neuroma o bien por la liberación del mismo. La exéresis del neuroma implica realizar una incisión en la base de los dedos. La cirugía mínimamente invasiva (cirugía artroscópica) ha posibilitado el tratamiento de este tipo de tumoraciones mediante la liberación de los tejidos blandos que generan la compresión del nervio, facilitando la rápida recuperación de la marcha y la remisión de los síntomas tras la intervención.

La intervención precisa de anestesia, que será valorada por el servicio de anestesia.

OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN ALCANZAR

El propósito principal de la intervención consiste en disminuir el dolor y mejorar la marcha. La intervención consiste en extirpar o liberar el neuroma plantar intermetatarsiano.

ALTERNATIVAS RAZONABLES AL PROCEDIMIENTO

La indicación del tipo de tratamiento dependerá de la etapa de desarrollo del neuroma en el momento del diagnóstico.

En una **primera fase**, cuando el dolor e inflamación son leves o moderados, se tratará mediante una terapia combinada con reposo (evitando las actividades que supongan una presión localizada del nervio), aplicación de frío

local, medicación (analgésicos para el dolor y antiinflamatorios para reducir la tumefacción) y la posibilidad de una terapia rehabilitadora para tratar de disminuir la inflamación. Durante esta primera fase, es vital el uso de un calzado amplio, blando y cómodo. Puede ser beneficiosa la utilización de plantillas de descarga que disminuyen la presión en los nervios al caminar.

Cuando estas medidas se muestran insuficientes, existe la posibilidad de realizar una **infiltración local** a nivel de la base entre el tercer y cuarto dedos mediante anestésico y corticoide que proporcionan un alivio directo.

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN

Alivio del dolor, mejoría de la marcha, mejor uso del calzado habitual.

En los casos en que se realice exéresis del neuroma y no liberación del mismo es inherente al procedimiento el hecho de que se presentará una hipoestesia (falta de sensibilidad) del territorio inervado por dicho nervio, el espacio que queda entre los dedos, que suele ser bien tolerada y no suele repercutir en la funcionalidad del pie.

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN

Persistencia del dolor, dificultad para la marcha y el uso del calzado. Aumento progresivo del tamaño del neuroma, lo que puede suponer que sea necesario el resecarlo y no sólo liberarlo como podría hacerse cuando el tamaño del neuroma es menor.

RIESGOS FRECUENTES

1. Infección a nivel de la herida operatoria.
2. Hemorragia masiva por afectación de un gran vaso, que en algunos casos puede ocasionar la muerte que puede presentarse durante o después de la operación.
3. Lesión vascular grave que determine la necesidad de amputación.
4. Lesión o afectación de un tronco nervioso con la consiguiente parálisis o trastorno sensitivo.
5. Rotura o estallido del hueso que se manipule en la intervención.
6. Problemas de cicatrización cutánea. Cicatrices dolorosas.
7. Es inherente a la intervención la pérdida de sensibilidad de los dedos afectados.
8. Distrofia simpático refleja.
9. Dolor en otras áreas del pie o hiperapoyo antiálgico por transferencia de cargas.
10. En un 25% de los casos se ha descrito la aparición de un neuroma del muñón de amputación del nervio, lo cual puede ocasionar un dolor incapacitante que obligue a una nueva reintervención.

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

1. Síndrome compartimental del pie.
2. Flebitis o tromboflebitis que puede dar lugar en el peor de los caso a embolismo pulmonar y muerte.
3. Contractura de la membrana interdigital.
4. Infecciones de la herida más profundas, incluso osteomielitis.

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

Toda intervención quirúrgica tanto por la propia técnica operatoria, como por la situación vital de cada paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión arterial, edad avanzada, anemia, obesidad), lleva implicadas una serie de complicaciones comunes y potencialmente serias que podrán requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como un mínimo porcentaje de mortalidad. Por mi situación actual el médico me ha explicado que por presentar
pueden aumentar riesgos o complicaciones como:

CONTRAINDICACIONES

1. Neuromas no sintomáticos o aquellos que se controlan con medidas físicas u ortopédicas.
2. Infección de la piel o enfermedades que supongan un elevado riesgo de infección.
3. Alteración grave del estado circulatorio del paciente.

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