

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA DE TUMORES NAALES, NASOSINUSALES O DE LA BASE DEL CRÁNEO

EN QUÉ CONSISTE EL PROCEDIMIENTO Y PARA QUÉ SIRVE

Los tumores nasales, nasosinuales y de la base del cráneo son crecimientos anormales que pueden desarrollarse en la nariz, los senos paranasales o la base del cráneo. Estos tumores pueden ser benignos o malignos, y sus síntomas varían según dónde estén y de qué tipo sean.

El procedimiento para tratarlos consiste en identificar con precisión dónde está el tumor y cuánto se ha extendido, para luego intentar quitarlo. A veces, es necesario que la operación incluya también las estructuras cercanas. En algunas ocasiones, el objetivo principal es solo tomar una muestra del tejido enfermo para analizarlo y saber qué tipo de tumor es.

Dependiendo de las características del tumor, el acceso para llegar a él puede realizarse de diferentes formas:

Endoscopia endonasal: se accede al tumor a través de los orificios de la nariz, por donde se introduce el endoscopio, que es un tubo provisto de un sistema de iluminación en su interior. Esto permite un tratamiento más preciso de las cavidades y un mejor control visual de las lesiones, favoreciendo el diagnóstico y un tratamiento más efectivo.

Abordaje externo: el acceso al interior de la nariz, de los senos paranasales o de la base del cráneo se realiza mediante incisiones en la piel de la cara y/o de la cabeza. Se busca que la cicatriz quede lo más estética posible, siguiendo las líneas naturales de la piel o escondida en zonas con pelo. La forma y lugar de la incisión varían mucho según cada caso. Puede hacerse en diferentes partes de la cara, como en la ceja, debajo de ella, alrededor de la nariz, o en uno o ambos lados. A veces, también se necesitan cortes en áreas más grandes, como en el costado de la nariz, cerca del ojo, o incluso en el cráneo, atravesando desde una oreja hasta la otra. La elección del lugar depende de qué se necesita tratar y de las características de cada persona, ya que cada rostro es diferente.

Transfacial (degloving): se accede al tumor desde el interior de la boca, en una zona que está entre el labio, la encía superior y el interior de la nariz. Esta técnica permite tener un buen acceso a las partes de más atrás de la cara, sin dejar cicatrices visibles por fuera y tratando de mantener en la medida de lo posible las funciones de las fosas nasales y los senos paranasales.

En algunos casos, es necesario acceder y eliminar el tumor combinando diferentes vías de abordaje.

La extirpación de algunas lesiones requiere, reconstruir el espacio que ocupaban en la cavidad nasosinusal o en el cráneo, mediante injertos. Esto es fundamental para evitar que salga líquido cefalorraquídeo, prevenir infecciones meníngeas o cerebrales, y evitar otras complicaciones. La mayoría de las veces, los defectos se reparan con tejidos del interior de la nariz del propio paciente, pero en algunos casos es necesario obtener tejidos de otras partes del cuerpo, como el muslo, la oreja, el abdomen, donde quedarán cicatrices. El médico le informará sobre las opciones disponibles para tomar estos injertos.

Después de la operación, se coloca un taponamiento nasal durante un tiempo variable.

La intervención se realiza generalmente bajo anestesia general. En casos muy seleccionados puede realizarse con anestesia local con sedación y analgesia.

La finalidad principal de este procedimiento es conocer la naturaleza del tumor, mejorar los síntomas que produce (como la ventilación nasal, la capacidad olfativa, sensación de sequedad en la garganta, alteraciones del sueño, cefaleas, etc.), y reducir las infecciones o hemorragias ocasionadas por el tumor. También busca evitar que el tumor crezca, comprima o invada estructuras importantes de la cara y la cabeza, lo que podría causar complicaciones graves. Otras veces la cirugía se realiza con intención curativa, dependiendo de la extensión y el tipo de tejido tumoral.

CONSECUENCIAS RELEVANTES O DE IMPORTANCIA

Este procedimiento no tiene consecuencias graves o de importancia que se den en todos los casos, aunque si se hacen injertos quedarán cicatrices de esas zonas.

RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO

Pueden darse efectos no deseados, algunos son comunes a toda cirugía y afectan a todos los órganos y sistemas. Otros riesgos de la intervención son:

Riesgos frecuentes:

- Dolor en la nariz, en la cara o en la cabeza.
- Sangrado leve.
- Vómitos sanguinolentos con coágulos.
- Hematoma en la cara y/o en los párpados.
- Sequedad nasal y de garganta.
- Alteración de la sensibilidad de la cara.
- Formación de costras en la nariz.

Riesgos poco frecuentes y graves:

- Sangrado durante la intervención o tras ella, que en ocasiones puede precisar una transfusión de sangre o sus derivados.
- Hematoma en el interior del ojo, muy excepcional.
- Hematoma intracraneal.
- Visión doble incluso ceguera por afectación del nervio óptico. En raras ocasiones.
- Infección del contenido de la órbita del ojo.
- Infección del sistema nervioso central en forma de meningitis o abscesos cerebrales.
- Infección de la cavidad operatoria o de los senos paranasales.
- Formación de fístulas de líquido cefalorraquídeo.
- Perforaciones del tabique nasal.
- Reproducción del tumor.
- Cicatrices en la piel antiestética e incluso dolorosa (si ha habido abordaje externo).
- Trastornos del sentido del olfato, que en los casos en que el tumor afecte a las estructuras responsables del olfato, como la lámina cribosa y el nervio olfatorio, la pérdida del olfato será probablemente permanente.
- A veces, después del tratamiento, puede quedar como secuela dolores de cabeza que varían en intensidad y en la zona donde se sienten.

- Contraer una infección durante su estancia en el hospital.

La mayoría de estos problemas se resuelven con tratamiento médico, aunque a veces haya que recurrir a la cirugía para resolverlos.

RIESGOS QUE SE AÑADEN EN SU CASO

Por mi situación actual: (señalar lo que proceda)

- ☐ No tiene ☐ Diabetes ☐ Obesidad ☐ Hipertensión
☐ Anemia ☐ Edad Avanzada ☐ Tabaquismo ☐ Tratamiento anticoagulante

☐puede aumentar la frecuencia o la gravedad del riesgo o complicaciones.

CONTRAINDICACIONES

Este procedimiento no tiene contraindicaciones absolutas.

ALTERNATIVAS AL PROCEDIMIENTO

En su caso se considera que este tratamiento es el más adecuado. Otras alternativas a la técnica son:

- Radioterapia.
- Quimioterapia.
- Combinación de ambos tratamientos.

AUTORIZACIÓN PARA "CIRUGÍA DE TUMORES NASALES, NASOSINUSALES O DE LA BASE DEL CRÁNEO"

Yo, D./Dª., como representante legal en calidad de "tutor, cónyuge, pareja de hecho, familiar, padre/madre" del paciente debido a "Incapacidad judicial, estado físico o psíquico que impide adoptar decisiones, ser menor de edad", cuyos datos figuran más arriba, DECLARO QUE HE COMPRENDIDO ADECUADAMENTE la información que me ha sido facilitada, y en consecuencia, AUTORIZO para que se le realice este procedimiento. He aclarado todas mis dudas, en entrevista personal con D./Dª., así como, los riesgos y consecuencias en la evolución de la enfermedad que padece, de no realizarlo.

Estoy satisfecho con la información que se me ha proporcionado y entiendo que este documento puede ser REVOCADO por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento. Se me entrega COPIA del mismo.

Para que así conste, firmo el presente documento después de leído.

En , a

Firma del representante legal:	Fdo.: Dr./Dra.
DNI/NIE o pasaporte:	Col. Nº: Servicio de

Sólo en caso de REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO:

Yo, el representante legal del paciente, con DNI/NIE/Pasaporte:

No doy la autorización para la realización de esta intervención, o revoco el consentimiento previo si lo hubiere otorgado. Tomo esta decisión habiendo sido informado suficientemente de los riesgos que asumo por este motivo.

En , a

Firma del representante legal: