

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LABERINTECTOMÍA QUIRÚRGICA

EN QUÉ CONSISTE EL PROCEDIMIENTO Y PARA QUÉ SIRVE

La laberintectomía es una intervención quirúrgica que consiste en eliminar una parte del oído interno llamada laberinto. El laberinto tiene dos partes principales:

Laberinto anterior (o coclear): también llamado caracol, es la parte que nos ayuda a escuchar. Aquí, las vibraciones del sonido se convierten en impulsos que el cerebro interpreta como sonidos.

Laberinto posterior (o vestibular): es la parte que nos ayuda a mantener el equilibrio. Incluye estructuras que detectan los movimientos de la cabeza y la posición del cuerpo en el espacio.

Cuando se elimina el laberinto, que puede hacerse en casos muy graves de vértigo que no mejoran con otros tratamientos, se pierde tanto la audición del oído afectado como la capacidad de mantener el equilibrio. Esto puede causar mareos y sensación de inestabilidad, especialmente al principio.

Para poder manejarse con solo un oído que ayuda a mantener el equilibrio, es necesario un tiempo de adaptación. Este proceso puede durar desde unas semanas hasta varios años. Para facilitararlo, es importante hacer ejercicios que ayuden a entrenar y mejorar el equilibrio con el oído que permanece sano.

Para acceder al laberinto (oído interno), generalmente se hace a través del canal auditivo o por detrás de la oreja y se perfora el bloque de hueso que contiene el oído interno hasta llegar a él.

Durante la cirugía, se pueden usar materiales especiales como pegamentos biológicos, esponjas sintéticas y reabsorbibles, prótesis que reemplazan los huesecillos del oído hechas con diferentes materiales, además de sustancias como meninges artificiales, hueso liofilizado u otros materiales sintéticos.

Cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios, para proporcionarle el tratamiento más adecuado.

La finalidad de este procedimiento es mejorar el síndrome vertiginoso y ayudar a que la persona tenga una mejor calidad de vida, pero puede no ser definitivo.

CONSECUENCIAS RELEVANTES O DE IMPORTANCIA

- Pérdida de la audición del oído intervenido.

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:

- Molestias en el oído o mareos después de la operación.
- Sangrado durante o después de la cirugía.
- Adormecimiento en la zona cercana a la oreja, que puede durar un tiempo o quedarse de forma permanente.

Riesgos poco frecuentes y/o graves:

- Ruidos en el oído (acúfenos) que podrían quedarse como secuela.
- Persistencia de los vértigos durante un tiempo hasta que se verifique el proceso de adaptación, aunque puede darse el caso de que no desaparezcan nunca.
- Alteración temporal del equilibrio del paciente, pudiendo necesitar desde semanas a años para recuperar la estabilidad.
- Oscilopsia (sensación de movimiento de los objetos, generalmente durante la marcha).
- Cambios en el gusto, por afectación de nervios cercanos.
- Parálisis facial, si se daña el nervio que mueve los músculos de la cara (muy poco frecuente), que puede ser transitoria o permanente.
- Hemorragia de los vasos del interior del cráneo.
- Salida de líquido del cerebro por el oído, si se forma una pequeña abertura (fístula).
- Infecciones, tanto en el oído como en el cerebro (como meningitis o abscesos) es muy poco frecuente.
- Episodios de cefalea, que pueden durar durante un cierto tiempo.
- 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:

- Laberintectomía química.
- Descompresión del saco endolinfático.
- Sección del nervio vestibular.

AUTORIZACIÓN PARA “LABERINTECTOMÍA QUIRÚRGICA”

Yo, D./D^a. _____, 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./D^a. _____, 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: