



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL/POLIPOSIS NASO-SINUSAL

Nombre y Apellidos

Edad D.N.I.....

Diagnóstico del proceso Fecha

Este documento informativo pretende explicar, de forma sencilla, la intervención quirúrgica denominada **CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA POLIPOSIS NASO-SINUSAL**, así como los aspectos más importantes del postoperatorio y las complicaciones más frecuentes que de ella se puedan derivar.

DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA:

Llamamos cirugía endoscópica nasosinusal a la técnica quirúrgica que tiene como finalidad el tratamiento de diferentes procesos a nivel naso-sinusal, mediante su abordaje con ayuda de un microscopio óptico o de endoscopios rígidos de luz fría, favoreciendo, así, el control visual y una mejor iluminación de las cavidades mencionadas.

En el caso concreto de la poliposis naso-sinusal, la intervención se puede realizar bajo anestesia general o anestesia local más sedación/analgesia del paciente, en atención a diferentes criterios que debe valorar el cirujano.

La técnica quirúrgica se realiza a través de los orificios de las fosas nasales –algunas veces puede ser necesaria una incisión en el surco gingivo-labial, es decir, bajo el labio superior, para completar el tratamiento–, por lo que no suele quedar ninguna cicatriz externa.

En el acto quirúrgico se pretende la extirpación de las lesiones, respetando al máximo la mucosa que tapiza las cavidades ya mencionadas, e intentando conservar la máxima funcionalidad, tanto de las fosas nasales, como de los senos paranasales.

Tras la intervención, se coloca un taponamiento nasal durante 48 horas, aproximadamente. Incluso a través del taponamiento, el paciente puede presentar una

pequeña hemorragia, tanto por las fosas nasales como por la faringe, que suele ceder en unas horas, si la hemostasia es normal. En caso de persistir la hemorragia, hay que efectuar una mayor compresión local mediante otro taponamiento. En raras ocasiones se puede deslizar la gasa, con la que se realiza el taponamiento, por la parte posterior de la fosa nasal, provocando una sensación de cuerpo extraño y náuseas, que se soluciona retirando el taponamiento y colocando otro, si es preciso.

Puede aparecer, en los primeros días, un hematoma en la cara y en los ojos.

Después de la intervención suele existir dolor en las fosas nasales, que se puede irradiar a la cara y a la cabeza, así como molestias diversas en la garganta que están justificadas por la respiración bucal del paciente.

También pueden aparecer vómitos sanguinolentos con coágulos que, durante las primeras horas, se consideran normales. Estos coágulos son la manifestación de la sangre deglutida y no precisan tratamiento.

En el postoperatorio es muy importante la realización de lavados de ambas fosas nasales mediante suero fisiológico, para la eliminación de costras que pueden dificultar la respiración nasal.

En caso de presentarse hemorragia por la nariz o por la boca, el paciente deberá acudir al hospital para su valoración y tratamiento.

En caso de **NO EFECTUARSE ESTA INTERVENCIÓN**, persistirán los síntomas de la poliposis nasosinusal. No obstante, en el caso concreto de la poliposis naso-sinusal, la cirugía endoscópica tiene como estricto objetivo la exéresis de los pólipos nasales y sinusales, mejorando la ventilación nasal y los síntomas relacionados con la falta de la misma, pero pudiendo persistir, tras la intervención, otros síntomas como, por ejemplo, la mucosidad, los estornudos, etc., que están producidos por la enfermedad responsable de la poliposis, que requerirá, seguramente, otros tratamientos complementarios.

El crecimiento de los pólipos, dentro de las fosas nasales y los senos paranasales, puede provocar destrucción progresiva de las mencionadas estructuras con posible afectación, tanto cerebral, como de la vía óptica.

BENEFICIOS ESPERABLES: Mejoría de la ventilación nasal y de los síntomas producidos por la dificultad ventilatoria, tales como la disminución de la capacidad olfativa del paciente, la sensación de sequedad faríngea, las cefaleas, etc.

PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS: No se conocen otros métodos de eficacia demostrada, cuando el tratamiento médico ya no es efectivo.

RIESGOS ESPECÍFICOS: Una de las complicaciones más frecuentes es la hemorragia, que se previene con el taponamiento nasal, pero que puede aparecer a pesar del mismo. Ello exigiría la revisión de la cavidad operatoria y, en ocasiones, el cambio del taponamiento.

Puede aparecer una infección de la cavidad operatoria o de las cavidades sinusales e, incluso, la cavidad craneal. Pueden aparecer, entonces, rinitis, sinusitis, meningitis, encefalitis, abscesos cerebrales, etc.

Pueden aparecer, también, fistulizaciones –fugas– del líquido cefalorraquídeo, que es

el líquido que rodea al cerebro dentro de la cavidad craneal, hacia el interior de la fosa nasal o la faringe. Ello exigiría, en dependencia de su duración, una nueva intervención quirúrgica.

En ocasiones, pueden quedar, como secuelas, cefaleas de intensidad y localización variables.

Pueden aparecer complicaciones oculares, tales como visión doble, infección de la órbita e, incluso, ceguera por afectación del nervio ocular.

En lo relativo a la fosa nasal, pueden aparecer perforaciones del tabique nasal, sinequias –bridas entre las paredes de la fosa nasal–, trastornos de la olfacción, y sequedad y formación de costras de moco, que precisan lavados nasales y administración de pomadas.

Además de todo ello, las complicaciones propias de toda intervención quirúrgica y las relacionadas con la anestesia general. El riesgo vital es poco frecuente, aunque puede producirse en todo acto médico que incluye anestesia: se ha descrito un caso de muerte cada 15.000 intervenciones con este tipo de anestesia.

En general, el riesgo quirúrgico aumenta en relación con la edad, la cantidad y la gravedad de las enfermedades padecidas.

RIESGOS RELACIONADOS CON SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES Y PROFESIONALES:

.....
.....
.....
.....

OBSERVACIONES Y CONTRAINDICACIONES:

.....
.....
.....

DECLARACIONES Y FIRMAS

Declaro que he sido informado, por el médico, de los aspectos más importantes de la intervención quirúrgica que se me va a realizar, de su normal evolución, de las posibles complicaciones y riesgos de la misma, de sus contraindicaciones, de las consecuencias que se derivarían en el caso de que no me sometiera a la mencionada intervención y de las alternativas a esta técnica quirúrgica.

Estoy satisfecho de la información recibida. He podido formular todas las preguntas que he

creído conveniente y me han sido aclaradas todas las dudas planteadas.

Declaro, además, no haber ocultado información esencial sobre mi caso, mis hábitos o régimen de vida, que pudieran ser relevantes, a los médicos que me atienden.

Sé, por otra parte, que me intervendrá el facultativo que, dentro de las circunstancias del equipo médico en el día de la intervención, sea el más adecuado para mi caso.

Tras todo ello, **DOY MI CONSENTIMIENTO PARA SER OPERADO**, así como para que, durante la intervención, el cirujano tome las muestras biológicas que considere necesarias para el estudio de mi proceso, o las imágenes precisas para la adecuada documentación del caso.

En el caso de que, durante la intervención, el cirujano encuentre aspectos de mi enfermedad que le exijan o le aconsejen modificar el procedimiento inicialmente proyectado, podrá hacerlo de la manera que mejor convenga a mi salud, advirtiéndoselo a mi familia o, en su ausencia, tomando la decisión por él mismo. Conozco, por otra parte, mi derecho a revocar esta autorización en cualquier momento.

Firma del paciente

Firma del médico

TUTOR LEGAL O FAMILIAR

D./D.^a D.N.I y en calidad de, es consciente de que el paciente cuyos datos figuran en el encabezamiento, no es competente para decidir en este momento, por lo que asume la responsabilidad de la decisión, en los mismos términos que haría el propio paciente.

Firma del tutor o familiar

Por la presente, **ANULO** cualquier autorización plasmada en el presente documento, que queda sin efecto a partir del momento de la firma.

Me han sido explicadas las repercusiones que, sobre la evolución de mi proceso, esta anulación pudiera derivar y, en consecuencia, las entiendo y asumo.

Firma del paciente o representante legal

Fecha: //