



INFORMACION GENERAL

La embolización consiste en taponar de forma provisional o definitiva los vasos sanguíneos (arterias o venas) que están afectados por su enfermedad. El tipo de anestesia requerida será la indicada por el anestesiólogo. Es posible que, durante o después del procedimiento, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados. También es necesario que advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

EN QUE CONSISTE LA EMBOLIZACION VASCULAR

Se le pinchará un vaso sanguíneo (generalmente en la ingle) utilizando para ello anestesia local. A continuación se le introducirá un tubo muy fino (catéter), que llegará hasta los vasos sanguíneos del cuello, a través de ese catéter se introduce otro más pequeño, por el que se inyecta un líquido (medio de contraste), que permite ver los vasos sanguíneos en las radiografías. Este catéter se hace avanzar hasta la lesión a tratar, introduciendo a través del mismo diversos materiales hasta conseguir el cierre total o parcial de la lesión. Los materiales de embolización suelen ser espirales de platino (coils), aunque también pueden emplearse balones largables o agentes líquidos (solidificantes); pueden combinarse estos materiales con otros dispositivos como stents o catéteres de balón que ocluyan transitoriamente el flujo arterial. Excepcionalmente puede ser necesario ocluir definitivamente la arteria que alcanza el aneurisma. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo por los hallazgos evidenciados para proporcionar un tratamiento más adecuado. De manera rutinaria durante el procedimiento y ocasionalmente después se administrará heparina (anticoagulante) para evitar formación de trombos. Finalizado el procedimiento, se extraerán estos tubos y se comprimirá con la mano el lugar de la punción para que no se acumule sangre (hematoma), o se realizará una sutura de la pared arterial con un dispositivo a través de la piel.

RIESGOS DE LA EMBOLIZACION VASCULAR

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de todo procedimiento y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...), y los específicos del procedimiento:

Por el medio de contraste:

- Leves, como sensación de calor, náuseas, vómitos, picores o urticaria.
- Raramente graves (4 de cada 10.000 casos) como dificultad para respirar, arritmias cardíacas, convulsiones, insuficiencia renal o pérdida de conciencia.
- En mujeres embarazadas riesgo de malformaciones fetales, por ello debe advertirse antes.

Por la técnica que estamos realizando:

- Se puede producir un coágulo (trombo) en el vaso que se pincha.
- Sangrado por el sitio de la punción (hematoma).
- Como consecuencia de la propia embolización, se puede presentar malestar, fiebre y dolor que persisten entre 3 y 5 días, y suelen ceder con tratamiento médico.
- Rotura de la arteria o lesión a tratar (aneurisma) y su consecuente sangrado, pudiendo provocar hemorragia cerebral que puede requerir intervención quirúrgica de urgencia.
- Durante la embolización o en las horas siguientes podría formarse un trombo que puede ocasionar un infarto cerebral.
- Se pueden producir complicaciones mortales en uno de cada 100 pacientes y graves en 2-3% de pacientes.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.) pero pueden llegar a requerir una intervención quirúrgica, en algunos casos de urgencia.

Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es bastante infrecuente.

De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos de este Centro están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

En la actualidad, la alternativa sería cerrar el aneurisma mediante intervención quirúrgica (Clipaje quirúrgico).

Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor, no dude en preguntar al especialista responsable, que le atenderá con mucho gusto.

Consentimiento

Yo, D/Dña. _____ doy mi consentimiento para que me sea realizada una **EMBOLIZACION DE ANEURISMA CEREBRAL**

Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo, y declaro estar debidamente informado/a, según disponen los artículos 8, 9 y 10 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica, habiendo tenido oportunidad de aclarar mis dudas en entrevista personal con el Dr. _____

Asimismo, he recibido respuesta a todas mis preguntas, habiendo tomado la decisión de manera libre y voluntaria.

Madrid, a _____ de _____ de _____

TESTIGO

D.N.I.:
Fdo.:

PACIENTE

D.N.I.:
Fdo.:

MEDICO

Dr.:
Nº. Colegiado:
Fdo.:

REPRESENTANTE LEGAL

D.N.I.:
Fdo.:

Denegación o Revocación

Yo, D/Dña. _____ después de ser informado/a de la naturaleza y riesgos del procedimiento propuesto, manifiesto de forma libre y consciente mi denegación / revocación (táchese lo que no proceda) para su realización, haciéndome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta decisión.

Madrid, a _____ de _____ de _____

TESTIGO

D.N.I.:
Fdo.:

PACIENTE

D.N.I.:
Fdo.:

MEDICO

Dr.:
Nº. Colegiado:
Fdo.:

REPRESENTANTE LEGAL

D.N.I.:
Fdo.: