



Sociedad Norte  
del Dolor

1° APELLIDO \_\_\_\_\_  
2° APELLIDO \_\_\_\_\_  
NOMBRE \_\_\_\_\_  
FECHA \_\_\_\_\_ N° HISTORIA \_\_\_\_\_

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA RECOLOCACIÓN DE BOMBA Y/O CATETER INTRATECAL

### EN QUÉ CONSISTE LA RECOLOCACIÓN DEL MATERIAL

Recolocación del catéter intratecal:

Consiste en revisar el catéter implantado previamente en el espacio intradural, mediante una pequeña incisión en su espalda. Esta intervención se realiza en el quirófano, bajo medidas de asepsia quirúrgica, anestesia local y profilaxis antibiótica.

Esta revisión pretende comprobar la integridad del catéter, y en caso de estar roto o ser defectuoso, sustituirlo. La sustitución implica una nueva punción a través de dicha incisión, localizar el espacio intradural e introducir el nuevo catéter, para después tunelizarlo y conectarlo a la bomba tal y como estaba conectado el previo.

Recolocación de bomba intratecal:

Consiste en sustituir la bomba de infusión por otra nueva, debido a mal función o agotamiento de la batería de la misma.

### COMPLICACIONES DE LA RADIOFRECUENCIA DE DISCO

Se pueden producir infección, hematoma o sangrado local y dolor en la zona de punción que suelen ser pasajeros y de corta duración. En raros casos el sangrado local puede ser de mayor cantidad y requerir compresión externa, incluso de manera excepcional precisar de drenaje del mismo.

RIESGOS ESPECIFICOS DE LA RECOLOCACIÓN DEL CATÉTER:

- **Dolor de cabeza:** En ocasiones suele aparecer durante los primeros días tras el implante y no suele necesitar más tratamiento que analgésicos y reposo tumbado.
- **Hematomas, hemorragias o infección** en la zona de colocación de la bomba. Normalmente se suelen solucionar fácilmente, pero en ocasiones puede requerir una reintervención e incluso la necesidad de retirar el implante.
- **Roturas o desplazamiento del catéter,** con la consiguiente pérdida de eficacia del tratamiento y la necesidad de su sustitución por uno nuevo.

**Otras complicaciones menos frecuentes, aunque más peligrosas:**

- **Meningitis,** por contaminación de la bomba o del catéter, lo que además de ser una complicación grave, puede obligar a retirar el implante.
- **Fístula de líquido cefalorraquídeo,** al no cerrarse el agujero de la membrana meníngea por el que se ha insertado el catéter. Suele desaparecer espontáneamente, aunque en ocasiones muy raras puede precisar tratamiento.

**Otras complicaciones muy poco frecuentes:** Si el anestésico local es inyectado accidentalmente en un vaso sanguíneo, se puede producir toxicidad aguda, que se manifiesta por pérdida de conciencia, convulsiones y coma, que requerirían medidas de reanimación, como intubación y ventilación mecánica durante unas horas.

**RIESGOS PERSONALIZADOS**

Estos riesgos están relacionados con el estado de salud previo del paciente, y los más significativos son:

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

DECLARO que he sido informado/a por el médico de los riesgos de LA RECOLCOACIÓN DE LA BOMBA Y/O CATETER INTRATECAL, y sé que en cualquier momento puedo revocar mi consentimiento.

ESTOY SATISFECHO/A con la información recibida, he podido formular todas las preguntas que he creído convenientes y me han aclarado todas las dudas planteadas.

En consecuencia, DOY MI CONSENTIMIENTO para que se me realice UNA RECOLCOACIÓN DE BOMBA Y/O CATETER INTRATECAL

Firma del paciente

Firma del médico

Dr. D. \_\_\_\_\_

.....

.....

Nombre del representante legal, en caso de incapacidad del paciente, con indicación del carácter con el que intervienen (padre, madre, esposo/a, tutor, etc.)

.....

Firma ..... DNI .....

**REVOCACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA RECOLCOACIÓN DE BOMBA Y/O CATETER INTRATECAL**

Revoco el consentimiento para la realización de la recolocación de bomba y/o catéter intratecal.

Firma del paciente

Fecha