



Sociedad Norte  
del Dolor

1º APELLIDO \_\_\_\_\_

2º APELLIDO \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_ N° HISTORIA \_\_\_\_\_

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA RADIOFRECUENCIA GANGLIO DE GASSER (NERVIO TRIGÉMINO)

### EN QUÉ CONSISTE LA RADIOFRECUENCIA GANGLIO DE GASSER (NERVIO TRIGÉMINO)

Consiste en la introducción de una aguja hasta el llamado ganglio de Gasser, que es el punto en el que el nervio trigémino sale del cráneo y se divide en sus tres ramas. Una vez localizado el ganglio, se somete a una corriente eléctrica que provoca una lesión permanente del nervio, lo que implica una pérdida de sensibilidad en la cara y, en consecuencia, una disminución del dolor

En un número importante casos en los que se realiza una radiofrecuencia térmica del ganglio de Gasser se consigue una mejoría, que a menudo es temporal y en algunos casos puede llegar a ser duradera proporcionando un alivio importante del dolor. El alivio completo del dolor no es imposible, pero sí difícil de conseguir mediante esta técnica.

### COMPLICACIONES DE LA RADIOFRECUENCIA GANGLIO DE GASSER

Reacciones alérgicas o de intolerancia a los medicamentos, contrastes o instrumental utilizados.  
Molestias locales en el punto de punción, que pueden ser leves o intensas y desaparecer o prolongarse en el tiempo.

Sincope vasovagal: Es un mareo que suele darse en ciertas personas ante determinadas situaciones (visión de sangre, agujas, etc.).

Infección: acuda de inmediato a urgencias si presenta calor y enrojecimiento de la zona infiltrada,

Molestias locales en el sitio de punción.

Hipoestesia y/o disestesia: pérdida de la sensibilidad de la cara o alteraciones de dicha sensibilidad. es una complicación muy frecuente. puede ser temporal o permanente.

Poco frecuentes: Anestesia dolorosa: aumento del dolor con sensación de quemazón, alteración de la sensibilidad y dolor muy intenso al tacto. puede ser temporal o permanente.

Perdida del reflejo corneal y queratitis neurolítico, déficit motor y/o debilidad del musculo masetero:

Hematoma retrobulbar y/o en la mejilla: en caso de avanzar la aguja hacia la fisura infraorbitaria. suele ser reversible, pero podría provocar ceguera y/o pérdida del ojo afectado. Diplopía: visión doble

Fístula de líquido cefalorraquídeo:

Irritación meníngea/ meningitis, hemorragia cerebral.

**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 del BLOQUEO Y/O RADIOFRECUENCIA GANGLIO DE GASSER, 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 el GANGLIO DE GASSER

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 REALIZACIÓN DEL BLOQUEO Y/O RADIOFRECUENCIA GANGLIO DE GASSER**

Revoco el consentimiento para la realización del BLOQUEO Y/O RADIOFRECUENCIA GANGLIO DE GASSER

Firma del paciente

Fecha