



## 1. Identificación y descripción del procedimiento

### Discectomía

Indicación básica: dolor lumbar o ciático causado por enfermedad discal rebelde al tratamiento médico-ortopédico.

Técnica: resección del disco intervertebral y liberación de estructuras nerviosas, para lo cual es preciso quitar los ligamentos intervertebrales posteriores.

### Laminectomía

Indicación básica: lumbalgia o ciática claudicante con la marcha, rebelde al tratamiento conservador médico-ortopédico.

Técnica: resección del arco posterior (elementos óseos posteriores) vertebrales.

De forma intraoperatoria pueden ser apreciadas patologías o circunstancias que aconsejan al cirujano variar la técnica quirúrgica, o modificar la que se está utilizando en el momento en que se verifica esta nueva circunstancia.

## 2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

Eliminar o mejorar el dolor y evitar lesiones neurológicas progresivas. El principal beneficio a alcanzar es la mejora de la calidad de vida y de la actividad laboral del enfermo.

## 3. Alternativas razonables a dicho procedimiento

Ante la presencia de factores individuales (obesidad, insuficiencia muscular, trabajos de fuerza, deportista...), que exijan sobrecarga lumbar, existe la opción de asociar la fijación vertebral (artrodesis) con o sin implante.

## 4. Consecuencias previsibles de su realización

Las consecuencias previsibles de su realización son:.....  
.....  
.....

## 5. Consecuencias previsibles de su no realización

Las posibles consecuencias de la ausencia del tratamiento son el incremento del dolor, la limitación de la movilidad y la progresión de posibles lesiones neurológicas asociadas.

## 6. Riesgos

- ❖ Derivados de la posición quirúrgica en decúbito prono (boca abajo):
  - Lesión ocular por oclusión de la arteria retiniana. Muy rara.
  - Compresión de nervios periféricos en la axila, codo y muslo (temporal).
  - Radiculopatía cervical posicional (temporal).
- ❖ Generales:
  - Trombosis venosa profunda (6%) y embolismo pulmonar.
  - Aracnoiditis (rara) y fibrosis epidural.
  - Infección superficial o profunda (frecuente).
  - Discitis, osteomielitis y absceso epidural. Raras.
- ❖ Específicas:
  - a) Intraoperatorias:
    - Durotomía (lesión de la duramadre) 2%.
    - Lesiones radicales como raíz apaleada, arrancamiento o sección.
    - Lesiones vasculares de las arterias y venas vecinas como íliaca, cava, lumbar ascendente. Son raras pero muy graves.
    - Lesiones abdominales como peritonitis, igualmente raras pero muy graves.
  - b) Postoperatorias.
    - Hematoma epidural compresivo o Lesión de cola.
    - Descompresión insuficiente con hernia discal recidivante.
    - Fibrosis periradicular. Inestabilidad. Muy frecuente.
    - Lesiones de discos vecinos por sobrecarga mecánica.

Todas las posibles complicaciones descritas con anterioridad pueden requerir para su solución otro acto quirúrgico que añade nuevos riesgos al inicial.

## 7. Riesgos en función de la situación clínica del paciente

La presencia de enfermedades, alergias o alteraciones hemodinámicas asociadas en el enfermo a tratar, condicionan tanto la gravedad de las posibles complicaciones como su frecuencia.

### 9. Declaración de consentimiento

Don/doña ..... de ..... años de edad, con domicilio en ..... , DNI ..... y nº de SIP .....

Don/doña ..... de ..... años de edad, con domicilio en ..... en calidad de (representante legal, familiar o allegado de la paciente) ..... , con DNI .....

Declaro:

Que el Doctor/a ..... me ha explicado que es conveniente/necesario, en mi situación la realización de ..... y que he comprendido adecuadamente la información que me ha dado.

En ..... a ..... de ..... de 2 .....

Fdo.: Don / doña ..... DNI .....

Fdo.: Dr/a ..... DNI .....

Colegiado nº: .....

### 10. Revocación del consentimiento

Revoco el consentimiento prestado en fecha ..... de ..... de 2 ..... y no deseo proseguir el tratamiento que doy con esta fecha por finalizado.

En ..... a ..... de ..... de 2 .....

Fdo. el médico

Fdo. el/la paciente

Colegiado nº: .....

