

INFORMACION PARA O PACIENTE SOBRE A PUNCIÓN LUMBAR

Esta é a forma máis sinxela e menos agresiva de obter unha mostra do líquido cefalorraquídeo (LCR), que baña o cerebro e a medula. É fundamental para o diagnóstico correcto de moitas enfermidades neurolóxicas e a súa non realización, nos casos médicamente indicados, pode privar de realizar un diagnóstico correcto coas consecuencias que isto tería para o paciente. Consiste na extracción dunha pequena cantidade do LCR, mediante unha punción con agulla na zona da columna lumbar. O LCR, unha vez analizado, servirá para o diagnóstico de enfermidades infecciosas ou inflamatorias do sistema nervioso central. Noutras ocasións, esta punción lumbar pode ser utilizada para a administración de axentes diagnósticos ou terapéuticos.

É unha técnica que os neurólogos realizamos moi frecuentemente, moi similar á que se emprega para administrar a anestesia epidural nas embarazadas. Para a súa realización o paciente debe permanecer deitado en posición fetal, coas pernas flexionadas e tentando totalas coa cabeza. Despois de preparar a zona de punción con material desinfectante, o médico introducirá a agulla entre os espazos intervertebrales de dúas vértebras lombares (normalmente entre a terceira e a cuarta ou entre a cuarta e a quinta) ata penetrar no espazo subaracnoideo e conseguir a saída do LCR. Nalgunhas ocasións, antes de realizar a punción, a médico anestesia a zona cun anestésico local. Ao terminar, retírase a agulla e cóbrese a zona cun apósito estéril, aconsellándose manter ao paciente deitado durante algún tempo. Nalgúns pacientes a punción é complicada e é preciso realizar varios intentos. En caso de cefalea é recomendable beber líquidos e tomar algún analxésico.

Riscos frecuentes

O máis frecuente é a necesidade de repetir máis dunha picada ao obxecto de conseguir a mostra de LCR por problemas técnicos (columnas dificultosas por artroses ou outros problemas) que impidan a extracción do líquido no primeiro intento.

- En determinadas ocasións pode notarse unha sensación de descarga eléctrica cara a unha das pernas, debido ao contacto da agulla cunha raíz nerviosa. Non se debe preocuparse xa que tan só se prodúce un desprazamento dunha raíz próxima ao líquido que queremos obter, e só en situacións moi excepcionais podería deixar unha secuela motora (perda de forza) ou sensitiva (dor ou formigo).
- Algúns pacientes poden experimentar cefalea (dor de cabeza) nas horas ou días posteriores á punción (cefalea post-punción) que pode facer preciso o repouso na cama e a toma de medicación analxésica.

Riscos infrecuentes

- De forma excepcional podería aparecer unha infección (meninxite, espondilodiscite, celulite) xa que a técnica realízase en condicións de esterilidade.
- Pouco frecuentes son os hematomas no lugar da punción, aparecendo con maior frecuencia en pacientes con enfermidades hematolóxicas ou tratados con anticoagulantes (p. ex. o Sintrom).
- Aínda máis infrecuentes son os casos descritos de hematomas intracraneais secundarios á hipotensión do LCR, así como a herniación cerebral (complicación potencialmente mortal) en pacientes con lesións ocupantes de espazo no cerebro ou en situacións de hipertensión endocraneal. Hoxe en día, coa historia clínica e as técnicas dispoñibles, non se realiza unha punción lumbar sen ter excluído estas posibilidades.
- Ningún procedemento invasivo está absolutamente exento de riscos importantes incluíndo o de morte, aínda que esta posibilidade é remota.

Se vostede, ou algún familiar, desexa maior información, non dubide en consultar con calquera dos médicos do servizo.

RISCOS PERSONALIZADOS:

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA A REALIZACION DE PUNCION LUMBAR

Art. 10 da Lei Xeral de sanidade (25/4/1986).

NOME DO PACIENTE:

Nº Historia

ENDEREZO DO PACIENTE (ou representante legal):

.....

.....

Fun informado de forma satisfactoria polo Dr/Dra.
adscrito á Unidade/Servizo de Neuroloxía do procedemento para a realización da Punción Lumbar e igualmente dos beneficios que se esperan e do tipo de riscos, algúns deles graves. Tiven oportunidade de aclarar todas as miñas dúbidas, puiden realizar cantas preguntas estimei procedentes e recibín resposta a todas elas polo que CONSINTO aos facultativos a que me practiquen o procedemento mencionado e descrito no anverso e as probas complementarias necesarias. Son coñecedor/a de que en caso de urxencia ou por causas imprevistas poderán realizarse as actuacións médicas necesarias para manterme con vida ou evitarme un dano.

Nome do paciente: DNI/Pasaporte:	Nome da testemuña: DNI / Pasaporte:	Nome do médico: DNI/Pasaporte:
		Num. de colexiado:
Sinatura paciente / representante e/ou titor Data:	Sinatura da testemuña: Data:	Sinatura do médico Data:

REVOGACIÓN DE CONSENTIMIENTO

D. / D ^a .:		
con DNI / Pasaporte nº		
D. / D ^a .:		
con DNI / Pasaporte nº		
como representante e/ou titor d paciente		
REVOGO o consentimento prestado no día de de 2....., e non desexo proseguir coa realización do procedemento referido neste documento.		
Sinatura paciente / representante e/ou titor Data:	Sinatura da testemuña: Data:	Sinatura do médico Data: