



KLINIKA NEUROCHIRURGII I NEUROLOGII
ODDZIAŁ NEUROCHIRURGII

Kierownik Kliniki: dr hab. n. med. Paweł Sokal, prof. UMK
 Sekretariat - tel. 52 3655 505, tel./fax: 52 3655 774, e-mail: neurochirurgia@biziel.pl

Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy, 85-168 Bydgoszcz ul. Ujejskiego 75

Informacja dla PACJENTA/PACJENTKI oraz formularz ŚWIADOMEJ ZGODY

Na: zabieg embolizacji malformacji tętniczo-żylnych mózgu

Imię i nazwisko pacjenta/pacjentki:

PESEL:

Nr historii choroby:

Na podstawie przeprowadzonych badań rozpoznano u Pana/Pani lub istnieje podejrzenie:

.....

Zabieg, który planujemy wykonać u Pana/i jest badaniem inwazyjnym i wymaga podpisania przez Pana (Panią) świadomej zgody. Aby ułatwić podjęcie takiej decyzji przygotowaliśmy dla Państwa krótką informację o charakterze, znaczeniu, a także możliwych powikłaniach planowanego zabiegu.

Co to jest malformacja tętniczo-żylna mózgu?

Malformacja tętniczo-żylna (AVM, potocznie nazywana naczyniakiem) jest to patologiczna sieć naczyń tętniczych i żylnych w mózgu. Malformacje mogą przebiegać bezobjawowo albo dawać uciążliwe objawy w postaci: bólów głowy, napadów padaczkowych, objawów podobnych do udaru niedokrwiennego. Malformacje tętniczo-żylne naczyń mózgowych mogą być odpowiedzialne są za wystąpienie krwotoku lub udaru mózgu. Jeżeli jedno z osłabionych naczyń malformacji pęknie krew dostaje się do tkanki mózgowej lub do przestrzeni ściśle przylegającej do niego nazywanej przestrzenią podpajęczynówkową. Ryzyko krwawienia z malformacji oceniane jest na 4% i kumuluje się z upływem lat

Co to jest embolizacja malformacji tętniczo-żylnych mózgu ?

Malformacje można leczyć metodą operacji chirurgicznej, radioterapii lub embolizacji wewnątrznaczyniowej. Często stosuje się połączenie tych metod. Embolizacja jest zabiegiem leczniczym polegającym wprowadzeniu do centrum malformacji materiału wypełniającego zmienione chorobowo naczynia i wyłączeniu ich z krążenia. W wielu przypadkach gdy sieć naczyń jest silnie rozwinięta konieczne jest leczenie wieloetapowe. Należy pamiętać, iż zabieg embolizacji nie leczy miejsc w tkance mózgowej dotkniętych udarem (nie odwraca skutków udaru, krwotoku). Ma on na celu zapobieżenie wystąpienia krwawienia lub powtórnego krwawienia i uszkodzenia innych rejonów mózgu. Chory, u którego wystąpił

ciężki udar mózgu może wymagać stałej opieki medycznej nawet po udanym zabiegu embolizacji.

Jak przebiega zabieg embolizacji?

Zabieg jest wykonywany w sali zabiegowej tzw. pracowni angiograficznej, w znieczuleniu ogólnym (narkozie). Chory do badania układany jest na stole zabiegowym w pozycji na wznak, jest całkowicie rozebrany, przykryty prześcieradłem chirurgicznym. Miejsce nakłucia tętnicy jest dezynfekowane, a następnie miejscowo znieczulane. Po znieczuleniu zostaje nakłuta tętnica w pachwinie. Poprzez miejsce nakłucia wprowadzana jest cienka rurka ze sztucznego tworzywa tzw. koszulka naczyniowa. Następnie przez nią wprowadzane są do tętnic mózgowych odpowiednie cewniki. Przez cewniki podawany jest do tych tętnic środek kontrastowy. Dzięki niemu w promieniach rentgena można ocenić stan naczyń mózgowych, budowę, lokalizację i wielkość malformacji. W zależności od stwierdzonego obrazu podejmowane są decyzje dotyczące sposobu leczenia i przebiegu zabiegu.

Jak przygotować się do zabiegu ?

Przez 6 godzin przed zabiegiem nie może Pan/i spożywać posiłków ani pić. Jeśli zażywa Pan/i jakieś leki na stałe, można je przyjąć popijając niewielką ilością wody, o ile lekarz nie zaleci inaczej. Na kilka godzin przed zabiegiem należy dokładnie umyć i ogolić okolice obu pachwin. Należy koniecznie poinformować lekarza o przyjmowaniu leków zmniejszających krzepliwość krwi (Acenocumarol, Sintrom, Warfin, Acard, Aspiryna itp.), uczuleniach, wcześniejszych badaniach inwazyjnych układu krążenia, niewydolności nerek, cukrzycy, obecności tętniaka aorty.

Jakie powikłania mogą wystąpić po embolizacji?

Lekarz nie może zagwarantować pełnego sukcesu zastosowanego leczenia ani całkowitego braku ryzyka związanego z zabiegiem.

W czasie i po zabiegu istnieje możliwość powstania krwaka, przetoki tętniczo-żylniej, tętniaka rzekomego lub zamknięcia naczynia w miejscu wprowadzenia koszulki do tętnicy. Zwykle wymaga to jedynie postępowania zachowawczego. W pewnych przypadkach konieczne jest jednak leczenie chirurgiczne. Ilość krwi, która wydostała się do tkanek czasami może być tak duża, że konieczne będzie przetoczenie krwi lub preparatów krwiozastępczych.

Bardzo poważne (zagrożające życiu) powikłania zdarzają się rzadko. Należą do nich: pęknięcie malformacji z następczym krwotokiem, udar niedokrwienny mózgu, zawał serca, zatrzymanie akcji serca, wstrząs anafilaktyczny. W przypadku leczenia rozłożonego na etapy do momentu jego zakończenia istnieje stałe ryzyko wystąpienia krwotoku. Nawet po zakończonym i udanym leczeniu malformacji nie ma gwarancji na ustąpienie napadów padaczkowych.

Podanie środka kontrastowego może wywołać objawy uczulenia, które zwykle mijają po podaniu leków, może być także powodem wystąpienia czasowych lub trwałych zaburzeń widzenia albo wystąpienia niewydolności nerek.

Inne metody leczenia:

Malformacje tętniczo-żylne mogą być leczone na drodze operacji chirurgicznej (wycięcie) lub na drodze embolizacji wewnątrznaczyniowej a także przy użyciu radioterpii (naświetlania promieniami rtg). Często stosowana jest kombinacja tych metod.

Wykorzystanie wyników badań w celach naukowych.

Niektóre dane dotyczące zabiegu mogą być wykorzystane do opracowań naukowych (np. prac doktorskich, publikacji w czasopismach naukowych). Nie wiąże się to z ujawnieniem Pana/i danych osobowych. Może Pan/i jednak bez żadnych konsekwencji, nie zgodzić się na wykorzystanie tych danych.

W pełni zrozumiałem informacje zawarte w tym formularzu oraz przekazane mi podczas rozmowy z lekarzem. Zapewniono mi nieograniczone możliwości zadania pytań i na wszystkie udzielono odpowiedzi i wyjaśnień w sposób satysfakcjonujący. Po zapoznaniu się z treścią tego formularza i rozmowie wyjaśniającej z lekarzem:

(imię i nazwisko lekarza)

spełnione zostały wszelkie moje wymagania co do informacji na temat rozpoznania, proponowanych i alternatywnych metod diagnostycznych i leczniczych oraz dających się przewidzieć następstw zastosowania tych metod lub ich zaniechania, rokowania i ewentualnej rehabilitacji. Znane mi są możliwe powikłania związane z tym zabiegiem.

Bez zastrzeżeń (lub z poniższymi zastrzeżeniami) zgadzam się na przeprowadzenie u mnie następującego badania/zabiegu

.....

(rodzaj zabiegu/badania)

.....

(zastrzeżenia)

oraz jego ewentualne zmiany , które okażą się niezbędne w razie wystąpienia niebezpieczeństwa utraty życia, uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia.

.....

.....

(data)

(podpis pacjenta)

.....

(podpis i pieczętka lekarza)

Nie zgadzam się na proponowane mi badanie/zabieg operacyjny

.....

(rodzaj badania/zabiegu)

Zostałem poinformowany o możliwych negatywnych konsekwencjach takiej decyzji

dla mojego zdrowia i życia.

.....

(data)

(podpis pacjenta)

.....

(podpis i pieczętka lekarza)