

# DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE UN ABORDAJE, VALORACIÓN Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL NERVIIO FACIAL

Nombre y Apellidos .....	.....		
Edad .....	D.N.I.....	Número de Historia clínica .....	.....
Diagnóstico del proceso .....	.....	Fecha .....	.....
Médico informante .....	.....	Nº de Colegiado .....	.....

Este documento informativo pretende explicar, de forma sencilla, el ABORDAJE, LA VALORACIÓN Y EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL NERVIIO FACIAL, así como los aspectos más importantes del período postoperatorio y las complicaciones más frecuentes que, como consecuencia de esta intervención, puedan aparecer.

## BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO:

El nervio facial es el encargado de proporcionar movilidad a la musculatura de la mitad correspondiente de la cara. También se encarga de otras funciones, tales como la vehiculización, hasta el cerebro, de la sensibilidad gustativa; la protección del oído frente a los ruidos intensos, etc. El nervio facial atraviesa el oído, envuelto en un conducto de hueso que lo protege. Hay ocasiones en las que diversas enfermedades de dicho nervio, tales como una inflamación o un traumatismo, aconsejan su abordaje quirúrgico y su tratamiento.

Así, hay casos en los que, como consecuencia de una inflamación del nervio, éste aumenta de volumen y queda aprisionado en el estuche de hueso que lo contiene. En otros casos, un traumatismo accidental o, incluso, la realización de una intervención quirúrgica, han podido lesionar el nervio y, en consecuencia, exigen su evaluación y reparación adecuada.

En el caso de que el especialista, por éstas u otras circunstancias, considere oportuno realizar un abordaje del nervio facial en su trayecto a nivel del oído, se realiza una intervención quirúrgica bajo anestesia general. Ésta se inicia mediante una incisión detrás del pabellón auricular. Después es necesario disecar el nervio de la envoltura de hueso que lo contiene para valorarlo adecuadamente y tratarlo, según los hallazgos de la intervención y el criterio del cirujano.

Hay ocasiones en las que, únicamente, se requiere la extracción del nervio facial de la envoltura de hueso que lo contiene dentro del oído. En otros casos, si el cirujano encuentra interrumpido el trayecto del nervio, puede requerir la realización de técnicas quirúrgicas más complejas en las que pueda ser necesaria la extracción de pequeñas porciones de nervios de otras zonas del organismo –como, por ejemplo, del cuello–, a fin de utilizarlos como injertos del nervio facial dañado.

Tras la intervención se suele dejar un vendaje, que puede mancharse de sangre en las primeras horas, por ser una zona muy vascularizada, lo que no reviste ninguna importancia. Pueden aparecer vértigos, vómitos, ruidos en el oído, sensación de taponamiento de oído, picor y molestias, que son normales y que suelen ceder espontáneamente, o con tratamiento.

El conducto debe de mantenerse ocluido durante unos días y los puntos de sutura se suelen retirar tras una semana, aproximadamente. La estancia en el hospital depende del tipo de molestias que aparezcan en esos primeros días de evolución.

Posteriormente, con carácter ambulatorio, se realizarán revisiones en consulta y los controles de la función del nervio que el especialista considere oportunos. Hay ocasiones en las que este tipo de intervenciones requieren diversos ejercicios de rehabilitación, masajes, etc.

Mientras no se recupere el movimiento del nervio, como quiera que no se puede ocluir el párpado, es conveniente proteger el ojo afectado con una gasa, durante la noche, y bajarse el párpado uno

mismo, con la mano, con frecuencia, a lo largo del día, para evitar que se reseque. Se pueden aplicar, con el mismo fin, colirios, pomadas, lágrimas artificiales, etc. También es frecuente que haya más lagrimeo de lo habitual.

En caso de **NO EFECTUARSE ESTA INTERVENCIÓN**, el paciente continuará con la afectación del nervio facial y, en consecuencia, con la posible limitación de movimientos de la musculatura de la cara.

**BENEFICIOS ESPERABLES:** La valoración correcta y el tratamiento quirúrgicos apropiados del nervio facial pueden facilitar la recuperación de las funciones del nervio. No obstante, aun a pesar de que la intervención quirúrgica haya sido realizada con corrección, el nervio puede estar definitiva e irreversiblemente dañado, por lo que no se recuperaría el movimiento de los músculos de la cara, así como otras funciones del nervio facial.

**PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS:** Cabe la posibilidad de que el proceso patológico del nervio facial pueda curar espontáneamente o mediante otros tratamientos, tales como el tratamiento médico o el fisioterápico. El especialista debe de valorar cada caso y aconsejarle en relación con los datos a su alcance.

**RIESGOS ESPECÍFICOS MÁS FRECUENTES DE ESTE PROCEDIMIENTO:** Es posible que, aun realizada la intervención quirúrgica con absoluta corrección, la función del nervio facial no se recupere total o parcialmente. Por ello, sus diversos cometidos puedan quedar temporal, parcial, momentánea o definitivamente afectados.

Además, las estructuras del oído, tales como el tímpano, es posible que hayan quedado dañadas, por lo que, en ese caso, existiría una pérdida de audición y, además, no podría penetrar agua en el interior del oído. Excepcionalmente, la audición podría perderse completa e irreversiblemente.

Pueden aparecer acúfenos –ruidos en el oído– que pueden quedar como secuela definitiva, vértigos de duración variable, disgeusia –alteraciones en la sensación gustativa–, infecciones tanto a nivel del oído como a nivel cerebral, tales como meningitis o abscesos cerebrales, y alteraciones estéticas o dolorosas a nivel del pabellón auricular.

Además de todo ello, las complicaciones propias de toda intervención quirúrgica y las relacionadas con la anestesia general. El riesgo vital es poco frecuente, aunque puede producirse en todo acto médico que incluye anestesia: se ha descrito un caso de muerte cada 15.000 intervenciones con este tipo de anestesia.

En general, el riesgo quirúrgico aumenta en relación con la edad, la cantidad y la gravedad de las enfermedades padecidas.

**RIESGOS RELACIONADOS CON SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES Y PROFESIONALES:**

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

**OBSERVACIONES Y CONTRAINDICACIONES:** .....

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

## DECLARACIONES Y FIRMAS

Declaro que he sido informado, por el médico, de los aspectos más importantes de la intervención quirúrgica que se me va a realizar, de su normal evolución, de las posibles complicaciones y riesgos de la misma, de sus contraindicaciones, de las consecuencias que se derivarían en el caso de que no me sometiera a la mencionada intervención y de las alternativas a esta técnica quirúrgica.

Estoy satisfecho de la información recibida. He podido formular todas las preguntas que he creído conveniente y me han sido aclaradas todas las dudas planteadas.

Declaro, además, no haber ocultado información esencial sobre mi caso, mis hábitos o régimen de vida, que pudieran ser relevantes, a los médicos que me atienden.

Sé, por otra parte, que me intervendrá el facultativo que, dentro de las circunstancias del equipo médico en el día de la intervención, sea el más adecuado para mi caso.

Tras todo ello, DOY MI CONSENTIMIENTO PARA SER OPERADO, así como para que, durante la intervención, el cirujano tome las muestras biológicas que considere necesarias para el estudio de mi proceso, o las imágenes precisas para la adecuada documentación del caso.

En el caso de que, durante la intervención, el cirujano encuentre aspectos de mi enfermedad que le exijan o le aconsejen modificar el procedimiento inicialmente proyectado, podrá hacerlo de la manera que mejor convenga a mi salud, advirtiéndoselo a mi familia o, en su ausencia, tomando la decisión por él mismo. Conozco, por otra parte, mi derecho a revocar esta autorización en cualquier momento.

*Firma del paciente*

*Firma del médico*

### TUTOR LEGAL O FAMILIAR

D./D.ª ..... D.N.I .....  
y en calidad de ....., es consciente de que el paciente cuyos datos figuran en el encabezamiento, no es competente para decidir en este momento, por lo que asume la responsabilidad de la decisión, en los mismos términos que haría el propio paciente.

*Firma del tutor o familiar*

Por la presente, **ANULO** cualquier autorización plasmada en el presente documento, que queda sin efecto a partir del momento de la firma.

Me han sido explicadas las repercusiones que, sobre la evolución de mi proceso, esta anulación pudiera derivar y, en consecuencia, las entiendo y asumo.

*Firma del paciente o representante legal*

Fecha:     /     /