

Folleto informativo para los familiares de los pacientes

Cranectomía descompresiva para traumatismo cráneo-encefálico

Tras una lesión en la cabeza, el cerebro, como cualquier otra parte del cuerpo, presenta un hematoma y se edematiza. Este edema se sitúa en el límite del cráneo y produce un incremento de la presión y una reducción del suministro de sangre y oxígeno al cerebro.

El tratamiento que recibe su familiar en la unidad de cuidados intensivos está directamente enfocado a controlar el edema y la presión de forma que se mantenga un suministro adecuado de sangre y oxígeno en el cerebro. Hay una serie de tratamientos convencionales que se llevan a cabo para lograr estos resultados entre los que se encuentran la respiración asistida para facilitar la respiración y varios tratamientos médicos que regulan la presión sanguínea y el edema directamente. Para algunos pacientes dichos tratamientos son efectivos mientras que para otros con un edema cerebral severo representan un riesgo extra.

Por ello, estamos intentando encontrar alternativas que nos ayuden a controlar tanto el edema cerebral como la presión alta. Entre estas alternativas se encuentra una operación quirúrgica llamada craneotomía descompresiva. Se basa en extirpar parte del hueso del cráneo en la parte frontal de la cabeza, dejando el cerebro protegido por las membranas y el cuero cabelludo. Esto proporciona una abertura en el cerebro que ayuda a controlar el edema y la presión. Una vez recuperado, se repara la abertura con el hueso original o con una placa sintética. Otra alternativa es usar un tratamiento médico (medicinas) más potente para controlar la actividad en el cerebro. Todavía no están claros los beneficios de estos tratamientos o cual de estas alternativas es más efectiva para un determinado paciente. Por ello nos gustaría que considerara tomar parte en este estudio para ayudarnos de forma directa a elegir los mejores tratamientos para estos pacientes.

Si su familiar necesita de estos tratamientos avanzados para controlar la presión y el edema, necesitaremos de su consentimiento para aleatorizar el tratamiento, es decir, elegir aleatoriamente como primera medida bien la operación quirúrgica para controlar el edema o bien el tratamiento médico (medicinas) más potente. Si en cualquier caso, el tratamiento elegido no surte efecto en primera instancia, entonces podemos tratarlo con la segunda alternativa, de forma que su familiar no esté privado del beneficio potencial de ambas terapias. Seis meses, un año y dos años después de la lesión cerebral contactaremos con usted para rellenar un cuestionario y evaluar el progreso del paciente. También nos gustaría poder realizar un escáner cerebral a los seis meses de producirse la lesión.

A pesar de que este estudio puede ayudar a su familiar a controlar el edema y la presión cerebral, nos gustaría resaltar que éste es un estudio de investigación y por lo tanto usted puede decidir libremente y en cualquier momento y sin necesidad de tener que darnos ninguna explicación, que no quiere que su familiar continúe formando parte del estudio, y por tanto que quiere darse de baja del estudio. No será posible darse de baja del estudio mientras el paciente se encuentre en la unidad de cuidados intensivos tras la operación quirúrgica, pero sí que podrá darse de baja para no rellenar el cuestionario a los 6 meses ni someterse al escáner cerebral. Si usted decide darse de baja, nos gustaría, sólo si usted nos lo permitiera, usar sus resultados para el estudio.

Si acepta formar parte de este estudio, todos los datos recogidos durante su participación serán manejados de forma estrictamente confidencial. Los datos recogidos por la Seguridad Social así como los de la oficina nacional de estadística podrán ser usados para ponerse en contacto con su familiar y/o determinar su estado de salud en el futuro. Este estudio no sólo se lleva a cabo en este hospital sino que también se lleva a cabo en otras unidades de cuidados intensivos de Europa.

Para mayor información, por favor contacte a