

**BAIMEN INFORMATUA / CONSENTIMIENTO INFORMADO  
GERRI-ZIZTADA / PUNCIÓN LUMBAR****A. IDENTIFIKAZIOA:****MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:**<<NOMBREMEDICO>> /  
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>**B. INFORMAZIOA:**

Prozedura sinplea eta segurua da. Likido zefalorrakideoko lagin bat ateratzen da bizkarrezurrean orratz bat sartuta.

Likido zefalorrakideoak nerbio-sistema inguratzen du, eta ukipen-estua egiten dio; horregatik, prozesu patologiko asko aldatzen dira, eta horrek garunari eta bizkar-muinari eragiten die. Funtsezkoa da hura ikertzea gaixotasun neurologiko asko diagnostikatzeko, eta, gainera, norainoko presioa duen jakiteko balio du.

Beharrezkoa da guri jakinaraztea ba ote duzun botiken aurkako alergia-rik, koagulazioan alteraziorik edo antiagreganterik edo antikoagulatzaile-rik.

Neurologoek egunero erabiltzen dute teknika hori; haurdunengan anestesia epidurala aplikatzeko erabiltzen denaren antzekoa da, gelako ohean bertan egiten dena. Bizkarrezurrean egiten da ziztada, bi ornoen artean, aurretik alderdia desinfektatuta eta betiere baldintza esteriletan. Bizkarrezur-muinetik ateratzen diren nerbio-zainen azpian egiten da ziztada; horrela, ez dira haiek ukitzen.

**C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:**

Buruko minaren antzekoa izaten da gehienetan. Likidoa ateratzean presioa gutxitu egiten delako gertatzen da, eta ohikoena da ohean atseden hartzea eta likido ugari edatea ziztada jaso ondoko orduetan (kafeina duten edariak komeni izaten dira).

**A. IDENTIFICACIÓN:****NOMBRE DEL MÉDICO RESPONSABLE:**<<NOMBREMEDICO>> /  
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>**B. INFORMACIÓN:**

Es un procedimiento simple y seguro que consiste en la extracción de una muestra de líquido cefalorraquídeo (LCR) mediante la punción con una aguja a nivel de la columna lumbar.

El LCR es un líquido que se encuentra rodeando al sistema nervioso en íntimo contacto por lo que se altera en muchos procesos patológicos que afectan al cerebro y a la médula espinal. Su estudio resulta fundamental para el diagnóstico de muchas enfermedades neurológicas, al igual que es útil para conocer la presión a la que se encuentra.

Es necesario que advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, tratamiento con anticoagulantes o antiagregantes o cualquier otra circunstancia.

Es una técnica que los neurólogos realizan prácticamente a diario, muy similar a la que se emplea para administrar la anestesia epidural en las embarazadas, realizándose en la misma cama de la habitación. La punción se realiza a nivel de la columna lumbar, entre el espacio existente entre dos vértebras tras desinfectar la zona y siempre en condiciones estériles. El lugar de realización de la punción es inferior a las salidas de las raíces nerviosas que emergen de la médula espinal por lo que se evita el contacto con las mismas.

**C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:**

Lo más común es que aparezca dolor de cabeza. Se debe a la disminución de presión secundaria a la extracción de líquido, y maniobras habituales para disminuirlo son el reposo en cama e ingesta abundante de líquidos durante las horas siguientes a la punción (se recomienda bebidas con cafeína).



**Beste batzuetan, giza gorputzari zertxobait gehiago kostatzen zaio likido zefalorrakideoaren homeostasia egitea, eta gerta daiteke zefalea koadro bat agertzea; bereziki azaltzen da burua igotzean eta hobetu egiten da etzatean; goragaleak eta gorakoak ere izan daitezke (zefalea likido zefalorrakideoaren hipopresioagatik); 5-7 egunen buruan bat-batean desagertzen da, eta ez du behar tratamendu espezifikorik, analgesiaz eta atsedenez besterik; baina kasu bereziren batean, beharrezkoak izan daitezke neurri espezifikoagoak.**

**Teknika erabiltzen den bitartean, deskarga elektriko baten sentsazioa izan dezakezu hanka batean, nerbio-sustrai batekin kontaktua egon den seinale. Ez kezkatu horregatik, ez baitu moztzen desplazatu baizik eta oso kasu gutxitan utz dezake ondorio motore edo sentsitiboren bat.**

**Infekzioak oso bakanak dira (meningitisa, espondilodiszitisa, zelulitisa) baldintza esteriletan egiten denean. Beste aldi bakan batzuetan, hematoma izan ahal dira ziztada egin den ingurunean; gehiago azaltzen dira gaitz hematologikoak dituzten pazienteengan edo farmako antikoagulanteekin tratatzen dituztenengan.**

**Salbuespen moduan, gazeur barruko hematoma sekundarioak deskribatu izan dira likido zefalorrakideoaren hipotentsioarekiko, baita hernia transtentoriala ere; hilgarria ere izan daiteke konplikazio hori, eta gazeur barruko prozesuak dituzten pazienteengan masa handi moduan ager daiteke**

**Konplikazio hauek tratamendu medikoarekin (farmakoak, serumak...) konpondu ohi dira, baina beharrezkoa izan daiteke interbenitzea urgentzia kasuren batzuetan.**

**Prozedura inbaditzaile guztietan izaten da arrisku garrantzitsuren bat, baita hiltzekoa ere, nahiz eta erabat arraroa den hori gertatzea.**

**OSPITALEAK BEHAR DIREN BITARTEKOAK IZANGO DITU PREST, GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIOAK TRATATZEKO.**

En otras ocasiones, al cuerpo humano le cuesta algo más volver a homogeneizar la homeostasis del LCR, y puede aparecer un cuadro de cefalea que aparece de forma característica al elevar la cabeza y mejora al tumbarse, pudiendo acompañarse de náuseas y vómitos (cefalea por hipopresión de LCR); suele desaparecer de forma espontánea en el plazo de 5-7 días y no precisa de tratamiento específico, más allá de analgesia y reposo; aunque en alguna situación excepcional, pueden ser necesarias otras medidas más específicas.

Durante la técnica puede notar una sensación de descarga eléctrica hacia una pierna por contacto con una raíz nerviosa próxima. Esto no le debe preocupar ya que no la corta, sólo la desplaza, y en muy contadas ocasiones puede dejar una secuela motora o sensitiva.

Las infecciones (meningitis, espondilodiscitis, celulitis) son raras al realizarse en condiciones estériles. Otras complicaciones poco frecuentes son hematomas locales en el sitio de punción, apareciendo con mayor frecuencia en pacientes con enfermedades hematológicas o tratados con fármacos anticoagulantes.

Excepcionalmente se han descrito hematomas intracraneales secundarios a la hipotensión del LCR, así como la herniación transtentorial, complicación potencialmente mortal, y que puede aparecer en pacientes con algunos procesos intracraneales como grandes masas.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (fármacos, sueros...etc.), pero pueden llegar a requerir una intervención, en algunos casos de urgencia.

Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de la mortalidad, si bien, esta posibilidad, es absolutamente excepcional.

EL HOSPITAL PONDRÁ A SU DISPOSICIÓN LOS MEDIOS NECESARIOS PARA TRATAR ESTAS POSIBLES COMPLICACIONES.



## D. ESAN IEZAGUZU

**Halakorik baduzu, esan behar diguzu: medikamentuekiko alergiak, koagulazioaren asaldurak, bihotz-biriketako gaixotasunak, protesiak, taupada-markagailuak, egungo medikazioa, edo beste edozein kontu; izan ere, arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna handiagoa izan daiteke haien eraginez.**

## E. ARRISKU PERTSONALAK:

**Egoera pertsonal jakin batzuek eta gaixotasunek (diabetesa, arteria-hipertentsioa, anemia...) arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna areagotu dezakete. Medikuak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.**

## F. ORDEZKO AUKERAK:

**Ez dago bestelako aukerarik likido zefalorrakideorako, ez bada ziztatzea hura erazteko.**

## D. AVÍSEÑOS:

Es necesario que nos advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia, ya que pueden aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos o complicaciones.

## E. RIESGOS PERSONALIZADOS:

Algunas circunstancias personales específicas y enfermedades (diabetes, hipertensión arterial, anemia,...) pueden aumentar la frecuencia o gravedad de riesgos o complicaciones. Su médico le ha informado acerca de los riesgos específicos en su caso.

## F. ALTERNATIVAS:

No existen alternativas para el análisis del LCR que no sean una punción para extraer el mismo.



<--

**Datuak babesteari buruzko oinarrizko informazioa:**  
**Interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetza – Euskal osasun-zerbitzuak tratatuko dituela. HISTORIA KLINIKOA tratamenduaren xedea da pazientearen historia klinikoren datuak izatea, horren jarraipena egiteko eta laguntza-jarduera kudeatzeko, legezko betebeharrak betetzeko. Posible da datuak honako hauei jakinaraztea: Eusko Jaurlaritzaren Osasun Saila, GSIN, agintari judizialak eta aseguru-etxeak. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzaren Osasun Sailak eta Osakidetza langile sanitarioek eman dituzte. Interesdunak eskubidea du datuetara sartzeko eta horiek zuzendu edo ezabatzeko, eta tratamendua mugatzeko edo horri uko egiteko. Datuen babesari buruzko informazio gehiago duzu webgune honetan:**

<http://www.osakidetza.euskadi.eus/babesdatuak>

*Información básica sobre protección de datos: Se informa a la persona interesada de que sus datos personales serán tratados por Osakidetza – Servicio vasco de salud. La finalidad del tratamiento HISTORIAL CLINICO es la de disponer de los datos de la Historia Clínica del paciente para el seguimiento del mismo y la gestión de la actividad asistencia, conforme al cumplimiento de una obligación legal. Pueden realizarse comunicaciones de datos al Departamento de Salud del Gobierno Vasco, al INSS, a autoridades judiciales y entidades aseguradoras. Los datos proceden de la propia persona interesada, del Departamento de Salud del Gobierno Vasco y de personal sanitario de Osakidetza. La persona interesada tiene derecho de acceso, rectificación, supresión de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento. Podrá ampliar información en materia de protección de datos en la siguiente dirección web:*

<http://www.osakidetza.euskadi.eus/protecciondatos>

DOKUMENTU HAU SINATZEN DUT, ONGI IRAKURRI ETA NIRE ZALANTZAK GALDETU ETA ARGITZEKO AUKERA IZAN OSTEAN. BERAZ, ULERTU EGIN DUT ZER EGIN BEHAR DIDATEN, ZER EMAITZA ESPERO DAITEZKEEN ETA ZER ARRISKU ERAGIN DAITEKEEN HORRETATIK.

FIRMO ESTE DOCUMENTO DESPUÉS DE HABERLO LEÍDO Y HABER TENIDO LA OPORTUNIDAD DE PREGUNTAR Y ACLARAR MIS DUDAS. POR TANTO, DESPUÉS DE HABER ENTENDIDO LO QUE SE ME VA A HACER, LOS RESULTADOS ESPERADOS Y LOS RIESGOS QUE DE TODO ELLO PUEDAN DERIVARSE.

-->

**Pazientea/k / El Paciente/s**

**Pazientearen izen-abizenak eta NAN**

Nombre, apellidos y DNI del paciente

<-- <<NOMBREPACIENTE>> <<APELLIDO1PACIENTE>> <<APELLIDO2PACIENTE>> <<DNIPACIENTE>>

**Sinadura/k eta data**

Firma/s y fecha



**Medikua/k / El/La Médico/s**

**Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.**

Nombre, apellidos y número de colegiado

<<NOMBREMEDICO>> / <<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

**Sinadura eta data**

Firma y fecha

**Ordezkarria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad**

**Legetzko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna**

Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal

**Sinadura eta data**

Firma y fecha

**Pazientearen edo legetzko ordezkariaren ATZERA EGITEA / DESISTIMIENTO del paciente o representante legal**

**Adierazitako prozedurapean EZ JARTZEAREN irismena eta arriskuak ulertzen ditut. Eta halako baldintzetan atzera egiteko eskubidea egikaritzen dut.**

Comprendo el alcance y los riesgos de NO SOMETERME al procedimiento indicado. Y en tales condiciones ejerzo mi derecho de desistimiento

**Sinadura eta data**

Firma y fecha