

## **DOCUMENTO DE INFORMACION PARA INTERVENCION DE NEURINOMA DEL ACUSTICO**

### **DESCRIPCION DE LA INTERVENCION Y OBJETIVOS.**

El neurinoma del acústico es un tumor benigno originado en el nervio de la audición y del equilibrio y que se localiza habitualmente en su porción endocraneal o en el peñasco del hueso temporal.

Su extirpación es necesaria cuando, por su tamaño, compromete las estructuras vecinas dando lugar a parálisis facial, anestesia de la cara, dificultades de coordinación y de la marcha, cefalea, sordera, vértigos y acúfenos, que suelen ser los síntomas iniciales. Aunque no existan estos síntomas puede ser recomendable su extirpación antes de que aparezcan para prevenirlos y para que la cirugía sea mas sencilla y conservadora.

Lo que se pretende con la cirugía es eliminar el tumor, evitar las consecuencias de su crecimiento y llegar a un diagnostico definitivo.

La intervención, dependiendo del tamaño y localización del neurinoma, de las secuelas que haya establecidas y de las que estemos dispuestos a asumir, se puede llevar a cabo por vanas vías:

- Translaberintica: A través del oído, implica su destrucción.
- Fosa media: A través del hueso temporal en su porción superior escamosa.
- Suboccipital: Desde la porción mas posterior.

### **EFFECTOS PREVISIBLES DERIVADOS DE LA INTERVENCION**

Los riesgos vitales son poco frecuentes, aunque como en todo acto médico y teniendo en cuenta la necesidad de anestesia general en todos los casos, pueden producirse. Estos riesgos vitales, tanto intra como postoperatorios son los propios de cualquier cirugía mayor y están íntimamente relacionados con la edad, el estado general y la patología asociada que el paciente presente.

- Hematomas intra y extracraneales, con secuelas neurológicas por afectación del tronco cerebral y del cerebelo (anestias, parálisis de medio cuerpo, mala coordinación, afectación de la marcha)
- Lesión del nervio acústico: casi segura, con sordera completa posterior, y en ocasiones vértigos y acúfenos.
- Lesión del nervio facial: muy frecuente, origina parálisis de media cara y en ocasiones obliga a actuar quirúrgicamente para paliar las secuelas, sobre todo oculares
- Lesión de otros nervios de la zona: mas raramente, pero se pueden ver afectados por la cirugía o por el tumor la sensibilidad de la cara, la movilidad de la lengua, la movilidad del hombro y del brazo.
- Lesiones de vasos cerebrales y cerebelosos que podría dar lugar a déficit en la coordinación motora.

**BENEFICIOS OBTENIDOS CON EL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO**

Extirpación del tumor lo que permite un diagnóstico definitivo del proceso y evita las consecuencias de su crecimiento. Cuanto más precoz sea la cirugía mayores probabilidades hay de conservar la audición y la función del nervio facial, además del resto de las estructuras cercanas

**ALTERNATIVAS TERAPEUTICAS**

Dependiendo del tamaño del tumor, la radioterapia puede ser una alternativa. Aun así no dispondríamos de un diagnóstico de certeza

**EFFECTOS PREVISIBLES DERIVADOS DE LA NO REALIZACION DEL TRATAMIENTO**

El neurinoma se trata de un tumor de crecimiento lento e incluso a veces estacionario. El no tratarlo suele llevar a largo plazo a pérdida irreversible de la audición vértigos y acúfenos, posteriormente, y a medida que su tamaño aumenta puede producir las mismas secuelas que describíamos en la cirugía, llegando a poder poner en peligro la vida del paciente

**LIBERTAD DEL PACIENTE PARA CONSIDERAR LA DECISIÓN TOMADA**

La presente información se suministra en la fecha indicada en el documento de consentimiento para permitir al paciente considerar su decisión.

El paciente una vez tomada su decisión, es libre de reconsiderar esta en cualquier momento.

**INFORMACION ADICIONAL**

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