

DOCUMENT DE CONSENS SOBRE LES RECOMANACIONS PER A UNA REALITZACIÓ CORRECTA DEL MONITORATGE NEUROFISIOLÒGIC INTRAOPERATORI

En els darrers anys s'ha incorporat cada cop més com a pràctica habitual el Monitoratge Neurofisiològic Intraoperatori (MNIO), que consisteix en diferents exàmens neurofisiològics que es duen a terme en determinades intervencions quirúrgiques, quan es considera que existeix un risc de lesió del sistema nerviós central o perifèric durant l'acte operatori. El procediment es realitza al quiròfan, des del moment de la col·locació del pacient en posició quirúrgica i sota els efectes de l'anestèsia general i fins a la finalització de la intervenció. Entre els exàmens que combina el MNIO, hi trobem: potencials evocats motors, potencials evocats somatosensorials, potencials evocats de tronc encefàlic, electromiografia lliure, electroencefalografia convencional i mapeig central i perifèric, entre d'altres. La seva aplicació correcta redueix significativament el risc de lesions irreversibles i permet guiar l'estratègia quirúrgica conforme a la informació continuada i a temps real que proporciona.

L'aplicació de la tècnica, sota indicació del metge cirurgià, ha d'exigir la responsabilitat del metge que l'executa. No obstant això, el CoMB ha tingut coneixement que, en ocasions, l'està practicant personal no mèdic. Aquest fet posa en risc tant el cirurgià, que treballa sense una informació fiable que garanteixi l'aplicació correcta d'aquesta tècnica, com el pacient, que s'exposa a un risc més elevat de patir una lesió neurològica que altrament s'hagués pogut evitar amb un metge expert en la interpretació del MNIO.

El MNIO pot tenir indicació en diverses cirurgies realitzades per diferents especialitats com són:

- 1) Neurocirurgia: tumors cerebrals supra/infratentorials, tumors medul·lars, lesions de fossa posterior, malformacions arteriovenoses cerebrals o espinals, epilèpsia, discectomia cervical anterior, artrodesis lumbar, estimulació cerebral profunda
- 2) Traumatologia i cirurgia ortopèdica: discectomia cervical anterior, fusió cervical-dorsal-lumbar posterior, escoliosis, pròtesis de maluc, cirurgia de nervi perifèric.
- 3) Otorrinolaringologia / cirurgia general: parotidectomia, tiroidectomia timpanoplastia.
- 4) Neuroradiologia intervencionista: embolitzacions de MAV cerebrals, medul·lars, i facials.
- 5) Angiologia i cirurgia vascular: endarterectomia carotídea, aneurisma d'aorta.

Cal remarcar que la reproductibilitat i la fiabilitat de la tècnica van íntimament vinculades a l'acte mèdic i, per això, es requereix d'un equip mèdic multidisciplinari amb un metge expert en el MNIO per reduir la iatrogènia. Els controls que el MNIO utilitza en les seves intervencions asseguren també la traçabilitat i fiabilitat de les mateixes. Així ho han de reflectir els informes que es redacten de totes les intervencions signades i conformades pel facultatiu que ha monitoritzat el procediment.

D'aquesta manera, és exigible l'actuació presencial per part d'un facultatiu, format en neurofisiologia intraoperatoria, ja que garanteix una aplicació correcta de la tècnica, sota la responsabilitat d'un metge expert i la coherència de l'acte mèdic que suposa el MNIO. Per una altra banda, permet acotar la responsabilitat d'un professional mèdic de la d'altres en l'acte diagnòstic i terapèutic. A la vegada que protegeix el cirurgià, també protegeix el centre on presta els seus serveis.

Per tot això, el CoMB considera el MNIO com un acte mèdic complex des del punt de vista tècnic i interpretatiu del registre electrofisiològic que combina diverses àrees de la neurofisiologia clínica. L'expertesa del metge en MNIO permet la presa de decisions que condicionaran l'acte quirúrgic, cosa que implica un grau elevat de responsabilitat clínica. El MNIO, en tant que acte mèdic amb indicacions, diagnòstics i responsabilitat clínica ha de ser realitzat per un metge amb formació en neurofisiologia intraoperatòria.

Entenem que tant la creixent necessitat del MNIO, com la progressiva introducció d'aquesta tècnica mèdica, ens compromet a metges i centres sanitaris a extremer la seva aplicació correcta per tal de garantir la seguretat i la qualitat de l'acte mèdic.