

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA TRATAMIENTO CON PARCHES DE QUTENZA (CAPSAICINA 179 MG / 8%)

EN QUÉ CONSISTE EL TRATAMIENTO CON QUTENZA

Usted tiene derecho a estar plenamente informado sobre el procedimiento al que será sometido, incluyendo los beneficios y las complicaciones más comunes asociadas a este. Este documento busca clarificar estas cuestiones. Por favor, léalo atentamente y consulte cualquier duda con su médico. Es necesario que usted o su representante legal firmen este documento antes de proceder.

Descripción del procedimiento:

El tratamiento con Qutenza consiste en la aplicación cutánea de un parche que contiene una alta concentración de capsaicina sintética (8%). Se utiliza para el tratamiento del dolor neuropático periférico en adultos, solo o en combinación con otros medicamentos para el dolor.

El procedimiento se realiza en consulta por personal cualificado:

1. Se identifica y marca la zona dolorosa.
2. Si es necesario, se puede aplicar un anestésico tópico previo para reducir las molestias.
3. Se aplica el parche de Qutenza durante **30 minutos** (en los pies, por ejemplo, para polineuropatía) o **60 minutos** (en otras localizaciones).
4. Tras retirar el parche, se limpia la zona con un gel limpiador especial para eliminar restos de capsaicina.

Beneficios del procedimiento:

- Alivio del dolor neuropático que puede durar hasta 3 meses con una sola aplicación.
- Tratamiento local con mínima absorción sistémica, lo que reduce el riesgo de interacciones con otros medicamentos que esté tomando.
- No produce los efectos secundarios sistémicos (somnolencia, mareo) comunes en otros fármacos para el dolor neuropático.

Riesgos y complicaciones:

- **Reacciones locales:** Es muy frecuente sentir una sensación de quemazón, dolor, eritema (enrojecimiento) o prurito (picor) en la zona de aplicación. Estas molestias suelen ser transitorias.
- **Elevación de la tensión arterial:** Debido al dolor que puede producir la aplicación, es posible que se produzca un aumento temporal de la presión arterial. Se monitorizará si es

necesario.

- **Efectos poco frecuentes:** Pequeñas ampollas, hinchazón localizada o tos seca si se inhala accidentalmente vapores de capsaicina.
- **Advertencia:** No debe tocarse la zona del parche ni los ojos/mucosas durante el tratamiento por riesgo de irritación severa.

Alternativas:

Existen otras opciones para tratar el dolor neuropático, como fármacos orales (anticonvulsivantes, antidepresivos), otros parches locales (lidocaina) o técnicas de intervencionismo analgésico. Consulte con su médico sobre la mejor opción para su caso.

RIESGOS PERSONALIZADOS

Estos riesgos están relacionados con el estado de salud previo del paciente (ej. hipertensión mal controlada, alergias conocidas, problemas cutáneos en la zona):

DECLARACIÓN Y CONSENTIMIENTO

DECLARO que he sido informado/a por el médico de los beneficios y riesgos de la técnica, y sé QUE, en cualquier momento, puedo revocar mi consentimiento. ESTOY SATISFECHO/A con la información recibida, he podido formular todas las preguntas que he creído convenientes y me han aclarado todas las dudas planteadas.

En consecuencia, **DOY MI CONSENTIMIENTO** para que se me realice esta técnica.

[x] Acepto que, al ser paciente de la Unidad del Dolor, podré recibir llamadas o notificaciones relacionadas a citas y eventos. Puede disenter enviando un correo a contacto@doctorcarlosmorales.com.

FIRMA DEL PACIENTE:	FIRMA Y COLEGIADO DEL MÉDICO:
DNI:	Dr. Carlos Morales
FECHA:	Médico Especialista en Anestesiología y Tratamiento del Dolor
NOMBRE:	Colegiado: 31/1810880

REPRESENTANTE LEGAL (Si procede)

Nombre del representante legal con indicación del carácter con el que interviene (padre, madre, tutor, etc.)

Firma: _____ DNI: _____

REVOCACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Revoco el consentimiento prestado en fecha _____ y no deseo proseguir con el tratamiento.

Firma del paciente: _____ Fecha: _____