

Fecha de obtención del CI: _____

Hipótesis Diagnóstica: _____

Médico (Primer nombre y dos apellidos): _____

Paciente: _____

Representante legal (si corresponde): _____

Objetivos

El mielograma es una punción que realiza un médico especialista (hematólogo), con un trocar de mielograma, especialmente diseñado para tal efecto; cuya realización permite aspirar médula ósea hematopoyética para su posterior tinción y visualización al microscopio. La médula ósea está formada fundamentalmente por células progenitoras de las series hematopoyéticas, células de dichas series en diferentes estadios de maduración y grasa, además de grasa.

El examen se realiza para diagnosticar enfermedades de la médula ósea hematopoyética, o bien descartar patologías de ella.

También se realiza un mielograma en el seguimiento de resultados de tratamiento de enfermedades hematológicas.

Dado que es una punción aspirativa, también permite aspirar médula ósea hemopoyética para realizar diferentes técnicas diagnósticas, como cariotipo, reacción de polimerasa en cadena o inmunofenotipo.

Características

La punción se realiza en el esternón, bajo el ángulo de Louis, o bien en la espina iliaca postero superior. En el primer caso el paciente se ubica recostado de espaldas; y en el segundo caso se le ubica boca abajo. Antes que nada se pincela el sitio a puncionar con alguna solución antiséptica y se colocan paños de campo estériles en la zona.

Paso seguido se infiltra con un anestésico local, llamado lidocaína, la piel, tejido celular subcutáneo, muscular y el periostio, el que consiste en una fina membrana que rodea el hueso.

Luego de inserta el trocar de mielograma, perforando la cara anterior del hueso, llegando a la cavidad medular. Una vez llegado a ese punto se retira el mandril, y se inserta en el extremo posterior del trocar, una jeringa para aspirar entre 1 y 5 cc de médula ósea. El contenido aspirado se deposita en una placa con anticoagulante, desde donde se aspirarán los fragmentos para su extensión, fijación y posterior tinción.

Después de depositado el líquido medular en la placa de vidrio, se retira el trocar de mielograma.

La cooperación del paciente en la realización del examen es crucial para obtener buenos resultados. En caso de pacientes muy ansiosos podría utilizarse una sedación suave farmacológica.

Riesgos

Para la mayoría de las personas, el riesgo es mínimo. Dichos riesgos son principalmente dolor en el sitio de punción, equimosis y muy raramente infección en el lugar de entrada. El riesgo de perforación esternal y posterior neumotórax es de bajísima ocurrencia.

También expreso que este documento me ha sido debidamente explicado y que entiendo todo lo que en él se señala.

En tales condiciones **CONSIENTO** que se me efectúe procedimiento de **MIELOGRAMA**.

Firma Médico

Firma Paciente

Firma Representante Legal