

Betegtájékoztató a végbéldaganat műtéti megoldásáról

Tisztelt Betegünk!

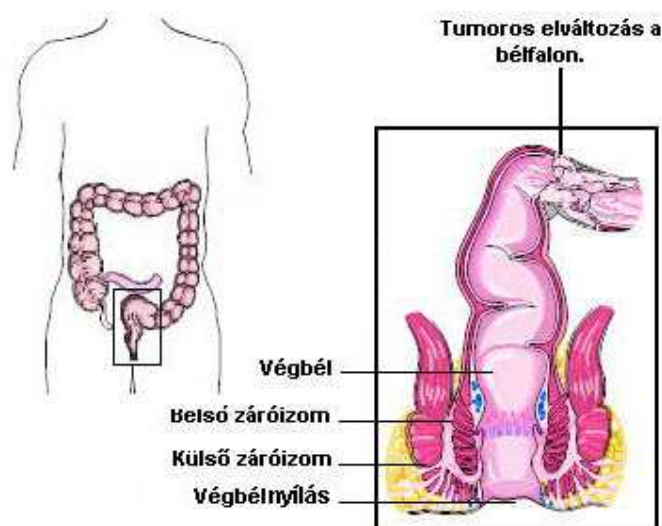
A beavatkozáshoz, melyet Önön tervezünk, szükséges az Ön beleegyezése. Ahhoz, hogy Ön dönteni tudjon, az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségről, valamint a beavatkozás módjáról, jelentőségéről, következményeiről és a szóba jöhető szövődményekről.

A betegség

A kivizsgálás alapján Önnél rosszindulatú végbéldaganatot találtunk. A műtét előtti kivizsgálás pontosan megmutatta a daganat elhelyezkedését, méretét, környezetéhez való viszonyát, környező, illetve távoli szervekben meglévő daganatos áttét meglétét. Mindezen leletek alapján állítható fel a kezelési terv.

A betegség veszélyei, életkilátás a betegség műtéti kezelésével, illetve anélkül

A daganat kezelésében csak a sebészi eltávolítás nyújt reális reményt a gyógyulásra. Műtét előtti sugár- és gyógyszeres kezeléssel a daganatot meg lehet kisebbíteni, de meggyógyítani biztosan nem. Amennyiben a daganatot nem távolítjuk el, ismétlődő, egyre erősebb vérzések, a daganat növekedése, esetleg bélelzáródás a daganat más szervekre terjedése és áttétképződés következhet be. Az Ön számára megfelelő műtét vagy kezelés megválasztása nem a sebészorvos egyszemélyes döntése. A műtét előtti részletes kivizsgálás (tükrözés, szövettani mintavétel, hasi ultrahang, CT vagy MRI vizsgálat, röntgen vizsgálat) eredményei alapján több szakma orvosai együttesen határozzák meg a szükséges kezeléseket (Onkológiai Bizottság).



Műtéti eljárások

A műtétet általános érzéstelenítésben, azaz altatásban végezzük. Erről az altatóorvos külön felvilágosítja. A műtéti metszés a köldöktől a szeméremcsontig fog húzódní a középvonalban. Néha a metszést felfelé kénytelenek vagyunk meghosszabbítani. A vendégníylás helye a műtét típusától függően többféle helyen lehet. A műtét lényege a daganat eltávolítása. Az elhelyezkedéstől és kiterjedéstől függően a következő lehetőségek állnak rendelkezésünkre.

1. Korai daganatok esetén, melyek a végbélníylás közelében helyezkednek el, a daganatot a végbélen keresztül bevezetett műszeren keresztül eltávolíthatjuk.
2. Ritkán lehetséges a daganat eltávolítása a bélfal megnyitásával, a daganat kimetszésével, és folytonossági hiány egyszerű elvarrásával.

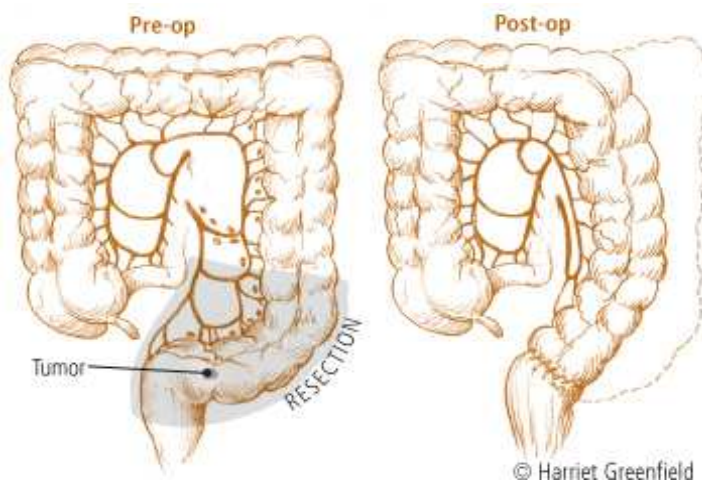
3. A leggyakrabban a hasüreget megnyitva a végbelet a felette elhelyezkedő szigmabél egy részével együtt távolítjuk el. Eltávolítjuk ezen kívül a daganat környezetében lévő nyirokcsomókat is. Gyakran lehetséges a megmaradt két egészséges bélvég varratokkal történő egyesítése. Szerencsés esetben bél előhelyezésre még ideiglenesen sem kerül sor. Ha a daganat mélyen helyezkedik el, azaz megközelíti néhány centiméterrel a záróizmot vagy ha Ön a műtét előtt sugárkezelést kapott, akkor rövid átmeneti időre a vékonybélben vagy a vastagbél felsőbb szakaszán kis vendégnyílást készítünk, hogy a varratainkat a bélgáz és széklet károsító hatásától, a feszüléstől megvédjük. 6-8 hét után előzetes röntgenvizsgálat negativitása esetén a vendégnyílást kis műtéttel bezárjuk. Ettől kezdve a széklet természetes úton távozik.

4. A végbélnyíláshoz közel elhelyezkedő daganatok esetén a végbélzáró-izomzatot nem tudjuk megtartani. Ilyenkor végleges vendégnyílás készítése szükséges. A vendégnyílás kezelését a betegek kivétel nélkül gyorsan megtanulják, abból a külvilág gyakorlatilag semmit észre nem vesz és nem zavarja a hétköznapi életében. Diétás és egyéb utasítások betartásával a székletürítést ritmikussá lehet tenni. Többféle széklettartály lehetséges és kapható, melyek nagy biztonsággal használhatók. Erről kérésére a zsákok kezelésére kioktatott szakszemélyzet is felvilágosítja.

5. Ha a daganat nem kivehető, akkor vendégnyílás készül a széklet ürítésének biztosítására.

Operáció előtt:
A megjelölt bélszakasz eltávolítása

Operáció után



A műtét 1,5-3,5 órát tart, amennyiben a műtét alatt jelentős szövődmény nem lép fel. A műtét után visszakerül a sebészetre, vagy előzetes megbeszélés alapján az Intenzív Terápiás Egységbe. A műtét végén csövet hagyunk a hasüregben vagy/és a gát felől, melyen a hasüregben összegyűlt vért vezetjük le. Ez néhány napig marad benn addig, amíg rajta váladék ürül.

Műtét után rendszeresen kap fájdalomcsillapítót, részben kaphatja gerincérzéstelenítés formájában vagy injekciós formában.

Lehetséges szövődmények

A műtéti szövődmények viszonylag ritkák és alapvetően attól függnek, hogy a betegség korai vagy előrehaladott stádiumában kerültek-e felismerésre.

Műtét közben fellépő szövődmények:

Környező szervek (vékonybél, a vizelet elvezető cső-, húgycső-, valamint a húgyhólyag, illetve belső női nemi szervek, környező idegrostok, nagyerek) sérülése. Ezen sérülések műtét alatti ellátásával, szükség szerint részleges vagy teljes eltávolításával megnyugtatóan rendezhetőek.

Műtét után:

Vérzés, utóvérzés

A műtét során megfelelő módszerekkel a vérzéseket csillapítjuk, mégis néhány százalékban előfordulhat utóvérzés. Ebben az esetben szükség lehet a műtégi terület újbóli feltárására és a vérzés műtégi csillapítására. Egyes esetekben műtét nélkül is elérhető a vérzés megállása. Szükség lehet vér és/vagy vérkészítmény adására.

A műtégi seb fertőződése, gennyedése

A műtét steril körülmények között zajlik, de ennek ellenére előfordulhat a műtégi seb befertőződése, elgennyedése. Ilyenkor szükség lehet a seb feltárására.

Varratelégtelenség

A bélvégek közötti varrat különböző okok miatt elégtelen lehet, ennek következménye a béltartalom hasüregbe jutása, következményes hashártyagyulladás, illetve tályogképződéssel. A felderített varratelégtelenség miatt a legtöbbször újabb műtégi beavatkozásra lehet szükség, ennek kapcsán átmeneti vagy végleges hasfali vendégnyílás kialakítására is sor kerülhet.

Thromboemboliás szövődmények

Mint minden műtégi beavatkozásnál, ezen műtéteknél is a nagyobb vénákban vérrög (trombózis) alakulhat ki, mely leszakadva egy másik ér ürterét elzárhatja (embólia). Megelőzésére véralvadásgátló anyagot - kis molekulásúlyú heparin injekciót a has bőre alá - adunk, mely kétségtelenül vérzékenységhez, egyes esetekben súlyos véralvadási zavarhoz vezethet.

Bélműködési zavarok

Mint minden hasi műtét után, a végbéldaganat miatt végzett műtétek után is felléphet kisebb- nagyobb bélműködési zavar. A székletrendezéshez szükség szerint beöntéssel vagy hashajtással, bélmozgató gyógyszerek adásával járunk hozzá. A műtét okozta bélösszenövések későbbiekben is okozhatnak bélműködési zavarokat, melyek akár műtétet igénylő bélelzáródáshoz vezethetnek.

A beavatkozás körüli időszak jellemzői:

A beavatkozás előtt:

A műtétet végző orvos meghatározza, hogy a véralvadásgátló gyógyszereket (pl. Syncumar, Aspirin) szüneteltesse, illetve helyette milyen más gyógyszert - leggyakrabban a bőr alá beadott kis-molekulásúlyú heparint - állítsunk be. A fertőzőes szövődmények megelőzésére a műtét széklettől megtisztított bélen végezzük.

Ennek érdekében a műtét előtti 2 napon csak folyadékot fogyaszthat, a műtét előtti napon délután a bélrendszer kiürítése hashajtó adásával történik, a műtét reggelén beöntést kap. Két napig bélfertőtlenítő-szereket kap. Ezen kívül a műtét idejére antibiotikumot kap.

Orrán keresztül gyomorszonda kerül levezetésre, ez azt a célt szolgálja, hogy megelőzzük a műtét utáni kellemetlen hányást. A hólyagjába egy katétert helyezünk, melyet a 2.-4. napon

távolítunk el. Az altatórrossal történt előzetes megbeszélés alapján a műtéti utáni időszak fájdalomcsillapítása céljából egy vékony kanült helyezhetnek a gerinccsatorna mellé.

A beavatkozás után:

- a műtétet követően, infúzióban folyadékpótlást kap, fájdalmát csillapítjuk, pulzusát, vérnyomását rendszeresen ellenőrizzük, illetve esetleges egyéb kísérőbetegségei további ellenőrzéseket tehetnek szükségessé
- a műtét utáni 1.-2. napon segítséggel felkelhet, gyógytornász segítségével megkezdheti a gyógytornát
- amennyiben vendégnyílás (sztóma) kialakítása történt, kezelésére megtanítjuk, segédeszközzel ellátjuk
- a varratokat a seb gyógyulása után, a műtét utáni 7.-10. napon távolítjuk el.
- tusolni a varratszedés után azonnal szabad, tartósabb vízben tartózkodás (fürdés, úszás) csak 2-3 hét múlva javasolt
- beszélje meg kezelőorvosával a szükséges további teendőket.

Életmódbeli változások

Hosszabb távon általában megváltoznak a székelési szokások, előfordulhat hasmenés, ritkábban székrekedés. Előfordulhat székelési inger és olyan érzés, hogy székelés után a végbél nem ürült ki teljesen. Ritkán jelentkezhetnek széklettartási nehézségek is, főleg híg széklet esetén. Átmeneti vizeletelési nehézségek viszonylag gyakran előfordulnak. Férfiak esetében szexuális zavarok léphetnek fel.

Amennyiben a daganatot időben fedezték fel és teljes egészében sikerült eltávolítani, az Ön hosszú távú gyógyulási kilátásai jók, azonban rendszeres ellenőrzésre szorul a műtét utáni első öt évben. Szöveti és műtéti leleteinek birtokában az Onkológiai Bizottság további kezelésre tehet javaslatot.