

A húgycső jóindulatú tumorának eltávolítása (excisio polypus urethrae)

Kedves betegünk!

A előzetes kivizsgálások Önnél a húgycső jóindulatú elváltozását állapították meg, melynek műtéti megoldása szükséges. A beavatkozás előtt orvosa megbeszéli Önnel a műtét szükségességét, kivitelezésének módját. Ahhoz, hogy a tervezett műtétbe beleegyezését tudja adni, szükséges az alábbiakban felsorolt esetleges szövődmények, nem kívánatos következmények ismerete. Ez a betegfelvilágosítási lap orvosával történő megbeszélést segíti elő és a fontosabb pontok írásos dokumentációját szolgálja.

Milyen veszélyekkel kell számolni kezelés nélkül?

Kezelés nélkül a kisméretű vérzés felerősödhet, a polypus jelentősebben előtűremkedhet, kizáródhat és ezáltal a fájdalom és gyulladás, illetve nyálkahártya alatti bevérzés előadódhat.

Milyen kezelési lehetőségek vannak?

Gyógyszeres kezelés (vagothyles ecsetelés) az Ön esetében tartós, kielégítő javulást nem jelent. Az Ön esetében a húgycsőpolypus műtéti eltávolítását tartjuk a legmegfelelőbbnek. Kérésére orvosa az alternatív kezelések előnyeiről és hátrányairól felvilágosítást ad.

Hogy történik a műtét kivitelezése?

A műtét altatásban (narkózis), vagy gerincvelőhöz közeli érzéstelenítésben (spinál-, peridural anaesthesia), ritkán helyi érzéstelenítésben történik. Az érzéstelenítésről külön felvilágosítást fog kapni altatóorvosától.

A műtét rövid leírása: kömetsző testhelyzetben, a hüvelyt feltárjuk majd a húgycső elején lévő polypust eltávolítjuk (szövetteni mintavétel) és utána aláöltéssel végzünk vérzéscsillapítást alapját szükség esetén elektromos árammal koaguláljuk (égetjük).

A műtétet általában hólyagkatéter behelyezésével fejezzük be. A katéterviselés időtartama egyénenként és műtétenként is változó, erről a műtétet követően kezelőorvosa részletesebb felvilágosítást tud adni.

Milyen szövődményekkel lehet számolni?

A legnagyobb óvatosság és körültekintés mellett is előfordulhatnak a műtét alatt, illetve utána szövődmények. Melyek ezek?

Műtét során:

Vérzés, ami általában koagulációval csillapítható. Nagyobb vérvesztés esetén idegen vér adásával (transzfúzió) kell számolni. Igen ritkán, vérkészítmények adása kapcsán, fertőzések átvitelének lehetősége (pl.: fertőző májgyulladás, HIV) áll fenn.

Igen ritkán megsérülhet a húgycső záróizomzata ami a későbbiekben a vizelet visszatartás akaratlagos szabályozásának zavarát okozhatja. Akaratlan vizeletvesztés (incontinentia) alakulhat ki.

Igen ritkán megsérülhet a húgycső és a húgyhólyag. Ez esetben a sérülések elvarrása szükséges.

Húgycső közelében elhelyezkedő szervek (pl. végbél, hüvely) sérülésének a lehetősége igen csekély, de teljességgel nem zárható ki.

Elenyészően kis százalékban, mint minden műtéti beavatkozásnál, úgy a tervezett műtét során, illetve után is felléphetnek olyan váratlan orvosi események, melyek akár a beteg elhalálozását vonhatják maguk után.

Műtét után:

Ritkán utóvérzés léphet fel a műtétet követően, amit vagy konzervatív úton vagy esetlegesen ismételt műtéti beavatkozással lehet csillapítani.

Műtét után vizeletürítési nehezítettség, vizeletrekedés alakulhat ki.

Műtét után vizelet késztetéses panaszok jelentkezhettek, melyek akár a műtétet megelőző panaszoknál súlyosabbak. Ezek a panaszok általában átmeneti jellegűek, gyógyszerrel kezelhetők.

A húgycső akaratlagos záróizomzatának esetleges sérülése miatt a vizeletvisszatartás zavart szenvedhet (incontinentia). Előfordulhat különböző gyógyászati segédeszközök (betét,) használatának, illetve ún. antiincontinens műtéteknek a szükségessége.

Az alsó húgyutak fertőzése előfordulhat (hólyaghurut).

Műtét utáni hüvelyváladékozás, esetleges hüvelygyulladás felléphet. Előfordulhat az elülső hüvelyfal érzéketlensége, valamint szexuális együttlét alatti fájdalom.

Igen ritkán kialakulhat a hólyag és a hüvely között vizeletsipoly.

A műtét alatti testhelyzetből adódóan alsó végtagi zsibbadás léphet fel.

Mi várható a műtéttől?

A műtét előtti zavart, fájdalmas vizeletürítés az esetek többségében jelentősen javul. A gyakori vizeletürítéshez kapcsolódó panaszok csökkenhetnek. A gyulladás, vérzés és a vizeletleletben észlelt laboreltérések normalizálódnak.

Mire kell odafigyelni?

Elbocsátását követően az első munkanapon jelentkezzen házi orvosánál.

A műtétet követően urológiai járóbeteg rendelésen történő gondozása szükséges. Minden vizeletürítéssel kapcsolatos panaszt, különösen vérzést, lázat, fájdalmat azonnal jelezzen orvosának! Otthonában továbbra is fogyasszon megfelelő mennyiségű folyadékot! A fizikai megterhelést a műtétet követő 2 héten belül kerülje!

További felmerülő kérdések:

A műtéti felvilágosítás során minden Önt érintő kérdést, amire addig nem kapott választ tegyen fel orvosának! Pl.:

Mennyire szükséges és sürgős a műtét?

Fennáll-e valamilyen személy szerint Önt érintő szövődmény veszélye?

Milyen előzetes vizsgálatok szükségesek még a műtéthez? Ezek milyen szövődményekkel járhatnak?

Meddig tart előreláthatólag az intézeti kezelés?

Műtét után meddig kell a nemi élettől tartózkodnia?