

A herevisszeresség (visszérés) műtéti megoldása (varicoelectomia)

Kedves Betegünk!

Önnél a heréből a hasi fő vénához visszafolyó vénás hálózat visszészerű kitágulását mutatták az előzetes vizsgálatok (visszérés/varicocele).

A beavatkozás előtt orvosa megbeszéli Önnel a műtét szükségességét, kivitelezésének módját. Ahhoz, hogy a tervezett műtéthez 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. Varicocele majdnem mindig a bal oldali vénafonaton képződik, a jobb oldalon ritka. Kékesen fénylik a herezacskó bőrén át, és mint elasztikus zsinór tapintható. Varicokelét a vénabillentyűk hiánya vagy általános kötőszöveti gyengeség okozhat.

Az elváltozás a herezacskóban vagy a lágyékban fájdalmat okozhat. A herét érő magasabb hőmérséklet miatt károsodott hímivarsejt termelés következtében nemzőképtelenség alakulhat ki. A műtét során a pangó, kitágult vénás köteg lekötésre kerül. Ezt követően a környezetben lévő, normális tágasságú, megkerülő járulékos vénák biztosítják a here egészséges vérkeringését, zavartalan ellátását. A műtéti beavatkozás a varicocele által okozott fájdalmak csökkenéséhez vezethet, és a nemzőképesség helyreállítását is eredményezheti.

A fenti okok miatt javasoljuk Önnek a varicocele műtéti megoldását.

Amennyiben a nyílt sebészeti beavatkozás mellett más kezelési módszer is alkalmazható (pl.laparoscopos azaz hastükrözéssel végzett véna lekötés vagy érelzárás direkt embolizációval), erről a felvilágosító beszélgetés során külön is tájékoztatjuk Önt.

Hogyan történik a beavatkozás?

- Magas lekötés

Az alhas oldalsó részén altatásban vagy gerinc közeli érzéstelenítésben végzett bőrmetszés, réteges behatolás után felkeressük és leköjtük a kitágult here vénát. Bizonyos esetekben a közvetlen közelben lefutó here artéria is lekötésre kerül, aminek a here táplálására nézve semmiféle hátrányos következménye nincsen, mivel a here vérellátása más megkerülő artériák felől is biztosított.

- Lágyéki lekötés

A lágyéki beavatkozás során a lágyékhajlatban vagy a herezacskó bőrén ejtett bőrmetszést követő feltárásból keressük fel és köjtük le a kitágult vénás hálózatot.

Milyen mellékhatások és szövődmények léphetnek fel?

Enyhe utóvérzések vagy bizonyos körülmények között a here fájdalmas duzzanata, szöveti vizenyője előfordulhat, ezek pár napon-héten belül maguktól elmúlnak.

Fertőzések és a seb gyógyulásának zavarai nagyon ritkák, ezek többnyire gyógyszerrel kezelhetők, kivételes esetekben műtéti beavatkozás válhat szükségessé.

Nagyon ritkán sérülhetnek a véredények, az ondóvezeték, a vesevezeték, a hashártya, a belek és/vagy az idegek.

Amennyiben a here artéria lekötésére is sor kerül, ritka esetben a here az operált oldalon megkisebbedhet. Meddőség csak akkor lép fel, ha a másik here is károsodott. Késői

szövődményként előfordulhat, hogy a nyirokutak lekötése következtében a herezacskóban folyadék felszaporodás (vízsérv, hydrocele) jelentkezik, amelyet egyes esetekben kezelni kell.

Minden fent megnevezett szövődmény további kezelést tehet szükségessé, adott esetben újabb műtéti feltárássra is sor kerülhet.

Mint minden operatív beavatkozás után a seb gyógyulásának zavarai léphetnek fel, vérrögök képződhetnek a véredényekben (thrombosis), elzárhatják a véredényeket (embolia). Ezen kockázat elleni megelőző intézkedéseket megbeszéljük Önnel.

A kórházi bennfekvés során a műtéti előkészítő és kísérő beavatkozások egyike sem tekinthető kockázatmentesnek. Az injekciók és infúziók, ritkán helyi szöveti károsodásokat (injekció okozta tályog, hegesedés, ideggyulladás, vénafal gyulladás) okozhatnak. Amennyiben vér, vagy vérkészítmények adása válik szükségessé a fertőződés lehetősége pl. hepatitis vírussal (májgyulladás), és rendkívül ritka esetben (kb. 1:1 millióhoz gyakorisággal)

HIV vírussal (AIDS) abszolút értelemben 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 elhalálózását vonhatják maguk után.

A kezelés sikeressége

A lekötés után néhány hét, esetleg hónap alatt a varicokele visszafejlődik. A műtét után, legkorábban három hónappal végzett ondóvizsgálattal állapítható meg a beavatkozásnak a nemzőképességre kifejtett hatása.

Az esetek egy részében (20-30%) előfordul, hogy a panaszok a beavatkozás után továbbra is fennállnak vagy később kiújulnak, vagy a nemzőképtelenség nem változik. A tünetektől, panaszoktól függően ezekben az esetekben ismételt műtéti beavatkozásra kerülhet sor.

Beavatkozás után

A műtétet követően egy napig ágynyugalom javasolt.

Ügyeljen arra, hogy a sebgyógyulás 8 napos időtartalma alatt tisztálkodása során víz ne érje a sebet, mert ezzel a zavartalan sebgyógyulást veszélyeztetheti..

A műtét után hat hétig erős fizikai terhelés kerülése javasolt.

A megbeszélt időpontban kontroll vizsgálaton jelentkezzen kezelő orvosánál.

Azonnal jelentkezzen urológiai szakrendelésen, ha lázas, ha fájdalmai vannak vagy a here fokozottan megduzzadt!

Otthonába bocsátását követően az első munkanapon jelentkezzen házi orvosánál.

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 műtétéhez? Ezek milyen szövődményekkel járhatnak?

Meddig tart előreláthatólag az intézeti kezelés?

Műtét után meddig kell a nemi élettől tartózkodnia?