

VESETÁLYOG KATÉTERES LEVEZETÉSE

(percutan tályog-drainage)

Kedves betegünk!

Önnél a vizsgálatok során a vese gennyes, tályogos gyulladását állapítottuk meg. Ez a veseállomány bakteriális gyulladásos folyamatának előrehaladott állapotát jelenti, ami súlyos, életveszély állapot, és intenzív gyógyszeres, esetleg műtéti ellátást igényel.

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.

Azt, hogy veseköve az Ön esetében milyen okból keletkezett (anyagcsere rendellenesség, vizeletelfolyási akadály) a felvilágosító elbeszélgetés során orvosa pontosan ismertetni fogja.

Milyen veszélyekkel kell számolni kezelés nélkül?

A vesegyulladás egyik vagy akár mindkét vesét is érintheti. A veseállomány baktérium okozta gyulladásos folyamata rontja a veseműködést, s magas lázzal járó állapotot eredményez, amelyhez a baktérium véráramba kerülése jeleként hidegrázás, keringés-összeomlás (vérnyomásesés, ájulás) s a vérmérgezéses állapot következtében akár egyéb szervek működési zavara is társulhat (máj, szív, tüdő). A gennyes vesegyulladás még a modern, antibiotikum korszakban is halálos kimenettel fenyegető, súlyos betegség. A gyulladásos folyamat előrehaladott állapotában a veseállományban gyulladásos góccok, s ezekből gennykeltő baktériumok hatására kisebb-nagyobb gennygyülemek alakulhatnak ki. Ezek a spontán, vagy akár antibiotikumra létrejövő teljes gyógyulás lehetőségét nagymértékben csökkentik, vagy akár lehetetlenné is teszik.

Tervezett beavatkozás megnevezése:

Vese illetve vesekörüli gennygyülem bőrön keresztüli megszurása, lebocsátása és katéteres csapolása.

A beavatkozástól várható előny:

A tályog tartalmának kiürülése, amitől az eddigi panaszok és tünetek megszűnése várható. Megelőzhető ezáltal súlyosabb, akár életveszélyes szövődmények kialakulása.

A javasolt gyógymód, kezelés, műtét elmaradásának kockázatai/következményei:

Tünetek és panaszok megmaradása, esetleg állapotromlás. Az elhaló szövetekből származó bomlástermékek és mérgező anyagok, a baktériumok és ezek által termelt mérgező anyagok a veseállomány károsodásához és a vesék működési zavarához vezethetnek, súlyos esetben sepsis, a vérkeringés összeomlása, májelégtelenség, tályogos áttétek képződése, akár még halálos szövődmény is bekövetkezhet.

A műtét a következő érzéstelenítéssel, ill. eljárásokkal végezhető:

Helyi érzéstelenítő injekció, a bőr és a vese tokjának Lidocain injekcióval történő érzéstelenítése. Kivételes esetekben (pl. allergia az érzéstelenítő oldatra vagy várhatóan hosszabban tartó, kiterjedtebb beavatkozás) szóba jöhet vénásan alkalmazott altatás is.

Milyen kezelési lehetőségek vannak?

- Bőrön keresztüli tályog megszúrás és leszívás után draincső behelyezés
- Nyílt műtéti feltárással a tályog falának kimetszése, bennéének leszívása,
- Beavatkozás nélküli megfigyelés, utókövetés

A bőrön keresztül beszúrt katéteres tályoglecsapolás eredményesen csökkenti a súlyosabb szövődmények kialakulásának lehetőségét, s egy minimálisan invazív beavatkozással akár teljes és végleges gyógyulást eredményezhet.

A nyílt, feltárással műtét radikálisabb megoldás, s bár megterhelőbb lehet a szervezetre, mint a punkció, a beavatkozás eredménye tartósabb és pl. többszörös vagy komplikáltabb esetekben az egyedüli javasolt megoldás lehet. Előfordulhat, hogy a tályog tönkretette a veseállomány nagy részét, s így csak az egész vese eltávolításától várható eredmény.

A beavatkozás elhalasztására, a műtéti beavatkozások elkerülésére csak olyan esetekben van lehetőség, ahol csak kisebb tályogképződés látható, és a bakteriális fertőzés, a szepszis jelei nem kifejezettek, vagy javuló tendenciát mutatnak.

Hogyan végezzük a műtétet?

A tályog lecsapolása közben a beteg hason fekszik. A tályog megszúrása ultrahangcélzással történik, a tűn keresztül vékony drótot tekerünk fel a tályog üregében, majd e drót vezetésével tudjuk behelyezni a szűrőcsatorna feltágítását követően, a sűrű genny leszívására is alkalmas, speciális, többlyukú katétert. A gennygyülem biztonságos kiürülése után a katétert eltávolítjuk. A kis bőrseb magától záródik.

Amennyiben nyílt műtéti feltárással kényeserülünk, a bordaív alatt ejtett 10-15cm-es metszéssel keresztül távolítjuk el a tályog falát, szükség esetén az egész vesét is. A sebüregeben 1 vagy 2db vastag, soklyukú szívócsövet (drain) hagyunk vissza, amin keresztül az üreg átöblítése is lehetséges.

Milyen szövődményekkel lehet számolni?

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

1. Vérzés, melyek nagy része magától megszűnik, de ritka esetekben a vese műtéti feltárása is szükségessé válhat melynek során, az egész vese is eltávolításra kerülhet.
2. Vérátömlesztést igénylő vérzés,
3. Belek sérülése a szúrás során. A sérülés mértéke és helye alapján feltárással bélműtét is szükségessé válhat melynek során bélvarrat vagy akár egy bélszakasz kiirtása is sorra kerülhet, ill. a vastagbél hasfalra történő kiszájaztatására is szükséges lehet.
4. Sérülhet a lép, a máj, a mellhártya és az epehólyag is. Ezen sérülések ellátása szintén nyílt műtéti megoldást igényelhetnek.

5. A vese üregrendszere is sérülhet, s a vizelet a vese környezetébe kifolyik. Általában ezek a sérülések maguktól gyógyulnak.
6. Mélyvénás trombózis (az alsó végtag visszereinek rögösödése),
7. Tüdőembólia (a tüdő artériáinak elzáródása, következményes légzési elégtelenséggel),
8. Kórokozó baktériumok vérkeringésbe kerülése, vérmérgezés, sepsis kialakulása az életfontosságú szervek átmeneti vagy tartós károsodásával, esetleg a vérmérgezés halálhoz is vezethet.

Kérjük, hogy:

Elbocsátását követően az első munkanapon jelentkezzen háziorvosánál!

Kontroll vizsgálatára hozza magával zárójelentését, s korábbi röntgen felvételeit, amennyiben rendelkezik ilyenekkel!

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?