

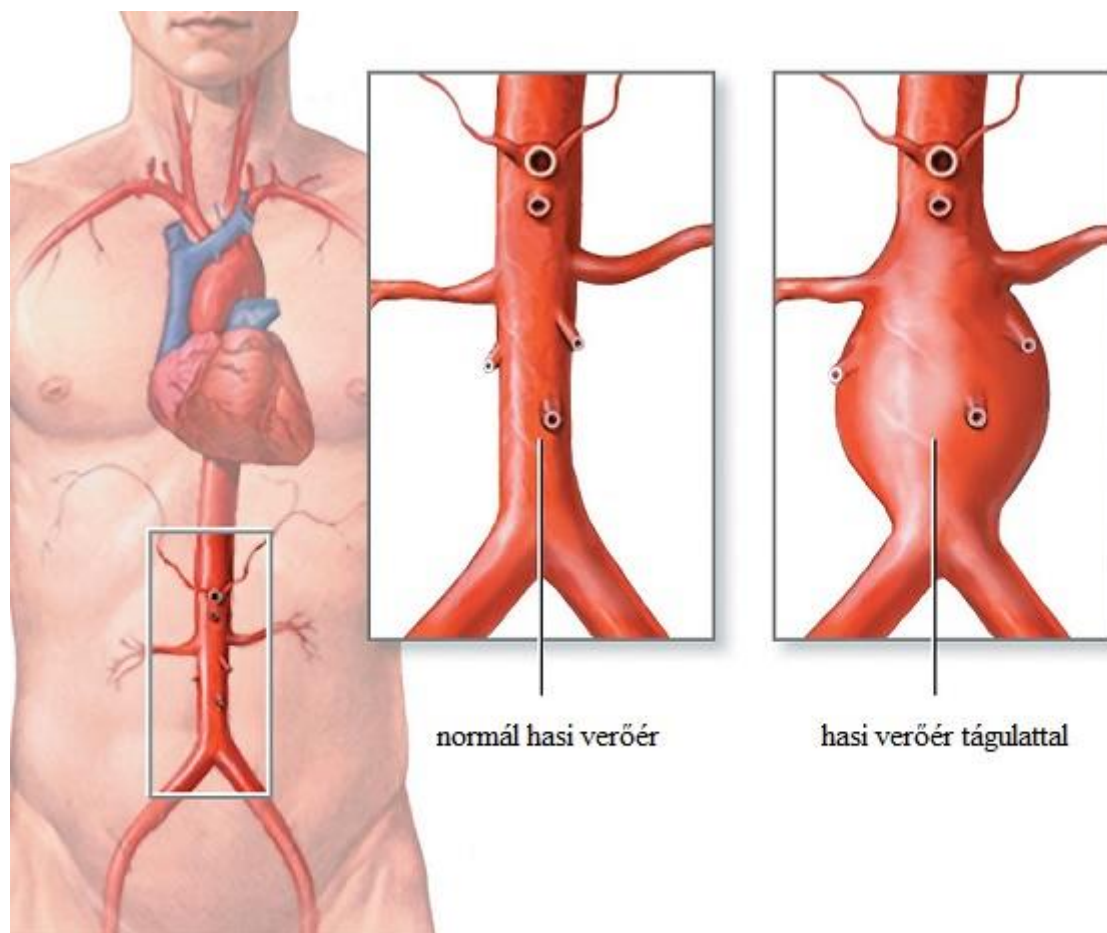
Betegtájékoztató

Tisztelt Betegünk!

A beavatkozáshoz, amelyet tervezünk, szükséges a beleegyezése. Ahhoz, hogy dönteni tudjon, az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségéről, valamint a beavatkozás módjáról, jelentőségéről, következményeiről és a lehetséges szövődményekről.

A betegség, annak veszélyei és kezelési lehetőségei

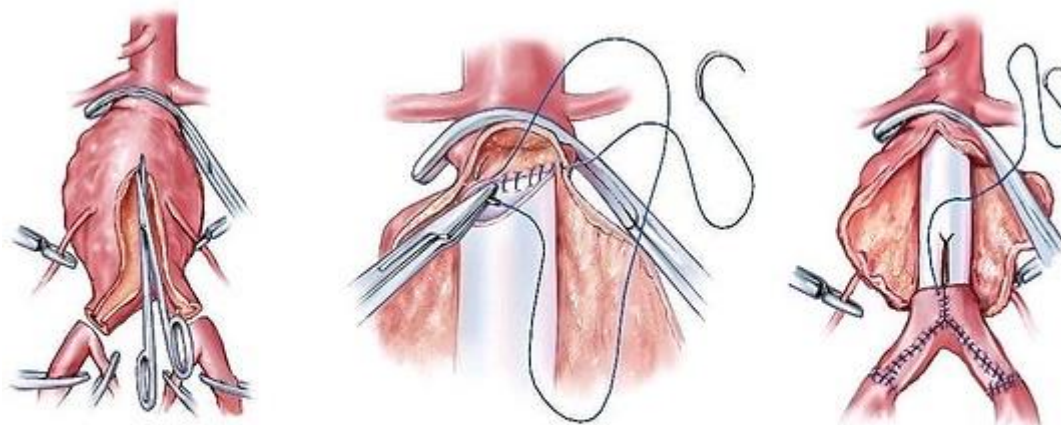
Az Ön kivizsgálása során az aorta hasi szakaszának körülírt tágulat, úgynevezett aneurizma igazolódott. Az aorta falának tágulásában szakítószilárdsága csökken, nő ruptúra/repedés veszélye. Aneurizma repedése során az érfal folytonossága megszakad, súlyos belső vérzés alakul, mely csaknem 90%-os halálozással jár. A tágult érszakaszban nagy eséllyel keletkezik véralvadék, mely a vér áramlását akadályozza, a hasi szervek és az alsó végtag vérellátása hiányt szenved. Gyógyszeres terápiával a hasi aorta aneurizma nem gyógyítható, 50 mm maximális aorta átmérő felett a magas ruptúra rizikó miatt, annak elkerülése érdekében műtét javasolt.



<http://www.njveinandlasercenter.com/arterial-disease/abdominal-aortic-aneurysms/>

Műtéti beavatkozás

A műtétet minden esetben altatásban végezzük. A hasüreg megnyitása után a kitágult verőérszakaszt a tágulat alatt és felett egy műszerrel lefoglaljuk. Ezután megnyitjuk a tágulatot és műeret ültetünk a tágult érszakasz helyére. Azt, hogy fő hasi verőér műérrel való pótlása elegendő-e vagy az esetleg meszes kitágult, medencei verőereket is pótolni kell, rendszerint csak a műtét során tudjuk eldönteni. Amennyiben a fő hasi verőér tágulata hosszú szakaszon jelentkezik és a vesét ellátó verőerek helyét is érinti, úgy azokat a műérbe szájaztatjuk. Amennyiben szükséges, a műtéti terület helyére a bőrön ejtett kis metszésen át műanyag csövet helyezünk, hogy a keletkezett vérsavót, vért elvezesse.



MŰÉR BEÜLTETÉS A TÁGULT ÉRSZAKASZ HELYÉRE

<http://www.vwmin.org/long-term-outcomes-after-endovascular-abdominal-aortic.html>

Olyan váratlan körülmények esetén, melyekkel a beavatkozás alatt találkozunk először, a műtét menetét meg kell változtatnunk, vagy a műtétet ki kell terjesztenünk (például a veséhez menő ér esetleges szűkületének megszüntetése). Kérjük, hogy az ilyen, feltétlenül szükséges változtatásokhoz már most adja beleegyezését. Ha egy újabb beleegyezés kérése végett félbe kell szakítanunk a műtétet, akkor újabb altatásban újabb műtétet kell végezni, ami az Ön számára nagyobb megterheléssel és kockázattal jár.

Lehetséges szövődmények

Az általános műtéti szövődmények mellett a beavatkozás további lehetséges műtéti szövődményei:

A műtét ideje alatt a hasi aortában az áramlást megszüntetjük, ezáltal az alsó testfél és az alsó végtagok vérellátását átmenetileg korlátozzuk. Ez idő alatt a szív, a tüdő és a vesék nagyobb

terhelés alatt állnak. Ezen szervek károsodása lehetséges szövődmény, de az esetek nagy részében a működészavar csak átmeneti jellegű.

Az alsó végtagok átmeneti keringési korlátozása miatt további helyreállító műtét válhat szükségessé.

A műtét ideje alatt a stroke kockázata 2-3%. Annak érdekében, hogy a rizikó mértékét a lehető legalacsonyabbra csökkentsük, a műtét teljes ideje alatt agyi keringési állapotát monitorozni fogjuk.

A műtét során a hasi aortát megnyitjuk, így előfordulhat nagyobb vérveszteség, mely gyakran transzfúziót igényel.

Az érelváltozás és műtéti terület anatómiai tulajdonságai miatt erektilis zavarok, alsó végtagi vérrellátási zavar alakulhat ki.

Mivel a műtét során a tágult aorta szakaszt speciális érprotézissel helyettesítjük, ennek későbbi fertőzés lehetséges szövődmény.

Előfordulhatnak az olyan speciális szövődmények, mint az utóvérzések, illetve a beültetett műér elzáródása. Igen ritka, hogy a vastagbél vérrellátásának károsodása a vastagbél részleges eltávolítását teszi szükségessé, mely után a megmaradt bélcsonkot a has bőrén kell, kiszájtatnunk.

Amennyiben a veséket ellátó verőereket a műér falához kell varrni, akkor ez ritkán veseelégtelenséghez vezethet, mely művesekezelést tehet szükségessé. Nagyon ritkán fordul elő átmeneti vagy tartós bénulás.

Mint minden sebészeti beavatkozás után, a hasi aorta aneurizma műtétet követően is szükségessé válhat az esetlegesen fellépő szövődmények ellátása céljából ismételt műtét végzésére.

A beavatkozás előtt:

Az operáló orvos meghatározza, hogy az otthonában esetlegesen szedett véralvadásgátló gyógyszereket (pl. Syncumar, Aspirin) szüneteltesse, illetve helyette milyen más gyógyszert - leggyakrabban a bőr alá beadott kis molekulásúlyú heparin injekciót - állítsunk be.

Az Önt kezelő orvos határozza meg, mely egyéb gyógyszereit szedheti be, melyeket tilos.

A beavatkozás után

- A műtétet követően néhány napra minden esetben Intenzív Osztályra kerül, ahol infúzióban folyadékpótlást kap, fájdalmát csillapítjuk, pulzusát, vérnyomását rendszeresen ellenőrizzük. Esetleges egyéb kísérőbetegségei további ellenőrzéseket tehetnek szükségessé.

- A műtéti területre helyezett csövet, amennyiben kóros folyadék nem ürül rajta, a műtét utáni 24-48. órában távolítjuk el.
- A varratokat a seb gyógyulása után, a műtétet követő 7-10. napon távolítjuk el.
- tusolni a varratszedés után azonnal szabad, tartósabb vízben tartózkodás (fürdés, úszás) csak 2-3 hét múlva, a seb teljes gyógyulását követően javasolt.
- Beszélje meg kezelőorvosával a szükséges további teendőket!

Gyógyulási kilátások

Szövődménymentes esetekben a választott időpontban végzett hasi aorta aneurizma műtét halálozása 2% alatt van. Általában a műtétet követő 12-14. napon otthonába bocsátjuk, műtét előtti aktivitás visszatérése általában 3-4 hét múlva várható. Mindezeket természetesen kísérőbetegségek megléte, az esetleges szövődmények, a beteg állapota és munkaköre befolyásolhatják.