

Betegtájékoztató

Tisztelt Betegünk!

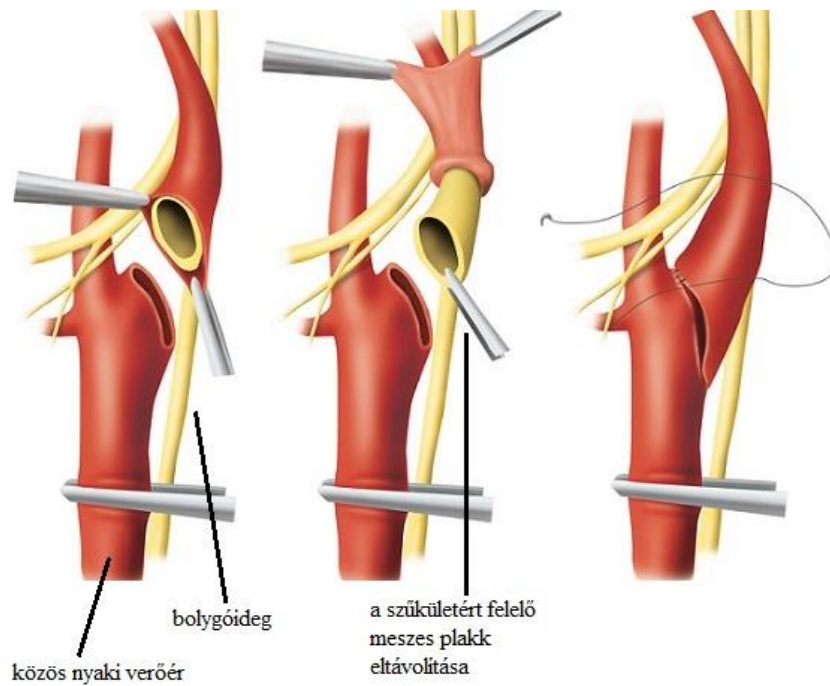
A beavatkozáshoz, amelyet tervezünk, szükséges a beleegyezése. Ahhoz, hogy dönteni tudjon, az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségéről, valamint a beavatkozás módjáról, jelentőségéről, következményeiről és a lehetséges szövődményekről.

A betegség, annak veszélyei és kezelési lehetőségei

Az Ön kivizsgálása során az agyi vérellátást biztosító egyik artéria, a nyaki verőér szűkülete igazolódott. A szűkületet az érfal meszesedése okozza, mely következtében nem áramlik elég vér és oxigén az agy szöveteibe. Az ér átmérőjének csökkenése következtében neurológiai panaszai (szédülés, látászavar, járászavar, beszédzavar) alakulhatnak ki. A nyaki ütőér kritikus szűkülete, esetleges elzáródása esetén stroke alakulhat ki. A műtét célja a stroke és egyéb neurológiai tünetek megelőzése. Műtét nélkül a kritikus nyaki verőér szűkület mellett 25 % a stroke rizikója két éven belül. Ezt a műtét megközelítőleg 15%-al csökkenti, mindez függ egyéb társbetegségeitől, szervezetének általános állapotától.

Műtéti beavatkozás

A műtétet minden esetben altatásban végezzük. Az altatást követően az érintett oldalon a fül és az ádámcsutka közötti vonalban bőrmetszést ejtünk. Ezt követően látótérbe hozzuk a nyaki verőeret, a véralvadás gátlása céljából herparint adunk a véráramba, majd átmenetileg megállítjuk a véráramlást az artériában. Az áramlásmentes eret megnyitjuk és az érben lévő esetleges thrombust speciális ballon-katéterrel eltávolítjuk. Ezt követően az érfal szűkületéért felelős érrészt eltávolítjuk, az eren ejtett metszést zárjuk és visszaállítjuk a véráramlást. Amennyiben szükséges, a bőrön ejtett kis metszésen keresztül csövet vezetünk a sebüregbe, hogy a keletkező vérsavót vagy vért elvezesse.



NYAKI VERŐÉR MŰTÉT

http://szemmelweisfigyelo.hu/hu/osszes_kiemelt_cikk/hir/1772a_nyaki_veroer_szukulet_miatt_vegzett_mutetek_kimenele

Lehetséges szövődmények

Az általános műtéti szövődmények mellett a beavatkozás további lehetséges szövődményei:

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 utáni első 24 órában az ingadozó vérnyomás miatt a szívinfarktus esélye 1-2%. Annak érdekében, hogy a rizikó mértékét a lehető legalacsonyabbra csökkentsük, a korai posztoperatív szakban vérnyomását, EKG-ját folyamatosan ellenőrizni fogjuk.

A nyaki verőér közelében számos idegképlet található, mely a műtét közben megsérülhet. Az idegek maradandó sérülése ritka (2-3%), de az átmeneti működési zavar gyakoribb (hangszínváltozás, nyelvmozgási zavar, nyelészavar).

Mint minden sebészeti beavatkozás után, a nyaki verőér 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 molekulású heparin injekciót - állítsunk be.

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

A beavatkozás után

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

A nyaki verőér műtét bár magas rizikójú beavatkozás, gyógyulási eredménye jó, szövődménymentes esetben nem változtatja meg az operált személy aktivitását és munkaképességét. Műtét után a kórházban eltöltött idő általában 6-7 nap, a műtét előtti aktivitás visszatérése általában 2-3 hét múlva várható.

Mindezeket természetesen kísérőbetegségek megléte, az esetleges szövődmények, a beteg állapota és munkaköre befolyásolhatják.