

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

Az Ön kivizsgálása során a végbél (a bélszakasz utolsó 15 cm-e) vagy az ezt megelőző szigmabél daganatos, gyulladós vagy átfürödös megbetegedése igazolódott, mely miatt az érintett bélszakasz eltávolítása szükséges.

A sebészeti beavatkozást követően, amennyiben daganatos megbetegedésről van szó, feltehetően további terápiára (sugárterápia, kemoterápia, esetleg további műtét) lesz szükség a betegség kiújulásának, továbbterjedésének elkerülése céljából. Ha az elváltozást gyulladás vagy átfürödés okozza, további gyógyszeres kezelésre lehet szükség.

A betegség veszélyei és a kezelés lehetőségei

A végbél vagy szigmabél daganatos megbetegedése műtét nélkül a daganat növekedéséhez, távoli áttétképződéshez, halálhoz vezethet. Amennyiben a daganatos elváltozás a bél üregét szűkíti, bélelzáródás alakulhat ki, amely sürgős műtét nélkül hashártyagyulladásához, halálhoz vezethet. Egyes bélben elhelyezkedő daganatok vézésre hajlamosak, a bélcsatornán keresztül vesztett vér miatt vérszegénység, általános állapotromlás következhet be.

Az átfürödással járó elváltozás a bélsár hasüregbe kerülésével szintén hashártyagyulladásához, műtét nélkül halálhoz vezethet.

Kezelési lehetőség

Az végbél vagy szigmabél daganat eltávolításához, terjedésének megakadályozásához az érintett bélszakasz eltávolítására van szükség. Egyes esetekben műtét előtt úgynevezett neoadjuváns terápiában (sugárterápia, kemoterápia) részesül a páciens, melynek célja a daganatos szövet méretének csökkentése, mely a műtéti eltávolítást könnyíti. Gyakran a műtétet követő időszakban is további onkológiai kezelésre van szükség, esetleg további műtetre.

Műtéti beavatkozás

A műtétet minden esetben altatásban végezzük. A technika fejlődése lehetővé tette, hogy az hasüregi műtéteket úgynevezett "laparoskopos" módszerrel távolítsuk el, mely során néhány cm-es metszéseket ejtve vezetjük be a szükséges műszereket és videó rendszer segítségével végezzük el a beavatkozást.

- Ennek előnyei
- a kisebb műtéti megterhelés,
 - a rövidebb kórházi tartózkodás és gyógyulási időszak,
 - a kevesebb fájdalom,
 - a jobb kozmetikai eredmény.

Természetesen amennyiben kezelő orvosa úgy ítéli meg, hogy a fenti módszerrel nem lehet biztonságosan elvégezni a műtétet, úgy nyitott hasi műtét során végezzük el a beavatkozást. Mindkét műtéti típus során hasi metszéseken keresztül távolítjuk el a bél alsó szakaszát. A visszahagyott vastagbelet egy, a hasfalra ejtett nyíláson keresztül kivezetjük (sztóma). Ez végleges állapot, a műtétet követően a széklet a hasfalra rögzíthető sztómazsákba ürül. A műtét során előfordulhat, hogy a daganatos elváltozás miatt további szervek, szervrészek (húgyhólyag, petefészek, vékonybél) kimetszésére, esetleg teljes eltávolítására kényszerülünk. A daganatos bélszakasz eltávolítását követően a bőrön ejtett kis metszésen keresztül vékony csövet vezetünk a sebüregbe, hogy az esetlegesen keletkező vérsavót, vért elvezesse.

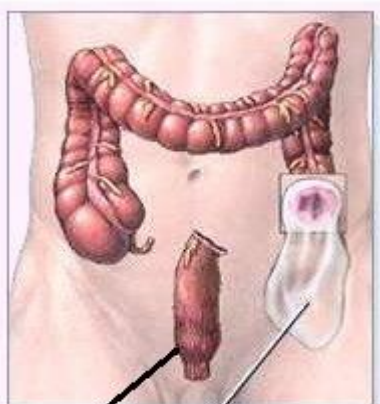
Amennyiben lehetséges, a sztómát egy későbbi időpontban, egy újabb műtét során rekonstruáljuk, a bélszakaszokat egyesítjük. Amennyiben betegsége miatt sugár- vagy kemoterápia szükséges, úgy a rekonstrukciós műtét csak ezt követően végezhető el.

Amennyiben a műtét során az Önt operáló sebész úgy ítéli meg, hogy a daganatos elváltozás ezzel a műtéti megoldással nem távolítható el biztonsággal, előfordulhat, hogy a végbélnyílást is eltávolító műtétet kell végezni (APRE). Ebben az esetben a gáttájon is metszést ejtünk, így zárjuk le a tápcsatorna alsó szakaszát. Amennyiben erre a műtéti megoldása kerül sor, úgy a képzett sztómányílás a későbbiekben nem rekonstruálható.

MŰTÉT ELŐTTI ÁLLAPOT



MŰTÉT UTÁNI ÁLLAPOT



lezárt végbél-csonk sztómányílás

<http://www.healingwell.com/community/default.aspx?f=33&m=2204577>

Lehetséges szövődmények

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

krónikus fájdalom, hashártya összenövések – bélelzáródás.

A kivezetett bélszakasz –sztóma- a műtét utáni időszakban a hasüregbe visszaeshet, beszűkülhet, mellette hasfali sérv alakulhat ki. Ezen elváltozások további beavatkozások szükségességéhez vezethetnek.

Mint minden sebészeti beavatkozás után, a végbél-szigmabél, szükség esetén végbélnyílás eltávolító 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 infúzióban folyadékpótlást kap, fájdalmát csillapítjuk, pulzusát, vérnyomását rendszeresen ellenőrizzük. Esetleges egyéb kísérőbetegségei további ellenőrzéseket tehetnek szükségessé.
- A varratokat/kapcsokat 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.
- A műtétet követően sztóma-terápiás nővér oktatja majd
- Beszélje meg kezelőorvosával a szükséges további teendőket!

Gyógyulási kilátások

A végbél vagy szigmabél daganatos megbetegedés utáni gyógyulás függ az elváltozás méretétől, szövettani tulajdonságától, esetleges távoli áttétek meglététől. A műtét utáni további kezeléseket a kezelőorvosa és az úgynevezett 'onkoteam' fogja meghatározni.

Amennyiben a műtétet nem daganatos elváltozás miatt végeztük, előfordulhat, hogy a későbbiekben gyógyszeres kezelést kell folytatnia.