



## BETEGTÁJÉKOZTATÓ

### A szeméremtest jóindulatú daganatairól és rákmegelőző állapotairól

**Tisztelt Hölgyem! Kedves Betegünk!**

A beavatkozáshoz melyet Önön tervezünk, szükséges az Ön beleegyezése. Ahhoz, hogy Ön dönteni tudjon, az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségéről, valamint a beavatkozás módjáról, jelentőségéről, következményeiről és a szóba jöhető szövődményekről.

A szeméremtest (vulva) egyik nem valódi daganatos elváltozása a lichen sclerosus et atrophicus. Az öregedés során, a tüszőhormonok szintjének csökkenésével párhuzamosan a vulva szöveteiben sorvadásos elváltozások jönnek létre. A bőr elvékonyodik, pergamenszerűvé válik, könnyen sérül. Gyakori a viszketés és a fájdalmas közösülés. A kraurosis vulvae gyakori oka. (Tágabb értelemben kraurosison a szeméremtest sorvadását értjük.) Ritkán a nemi teljesség korában, sőt a gyermekkorban is előfordulhat.

5%-ban a vulva rákmegelőző állapotaihoz társul.

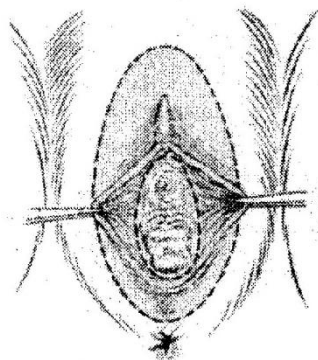
Kezelés helyileg tüszőhormon és mellékvesekéreg hormon tartalmú kenőcsök.

A vulván keletkezhetnek jóindulatú daganatok. Mogyoró, dió nagyságú képletek, megtekintéssel, tapintással felismerhetők. Panaszt ritkán okoznak. Kezelésük a műtéti eltávolítás.

#### **A vulva rákmegelőző elváltozásai (VIN)**

A vulva hámjában kialakuló elváltozások. szövettanilag a rosszindulatú daganatokra jellemző, atipikus sejteket tartalmaznak, azonban a hám alatti szöveteket nem szűrik be, a hám alapi hártája érintetlen, Leggyakrabban 50-60 éves, a klimax lezajlása után levő nőknél fordul elő. Az utóbbi években fiatal nőkben is gyakoribbá vált. A leggyakoribb tünete a viszketés. Az elváltozás lehet jól körülírt vagy kiterjedt, sima vagy a felszínből kiemelkedő. Színe is változatos lehet: a világos, (leukoplakia) a barna árnyalaton át, a sötétvörösre számos változata lehetséges, szövettanilag a hám rétegződésének felbomlása, a sejtek éretlensége atípiája jellemző, mely kiterjedhet a hám teljes szélességére is. Számos, korábban eltérő kórképnek vélt betegség tartozik ebbe a csoportba.

A VIN felismerésének alapja a vulva alapos megtekintése szabad szemmel és kolposzkóppal (kis nagyítású optikai műszer a külső nemi szervek és a hüvely megtekintésére).



Pontos diagnózis csak szövettani vizsgálattal állítható fel. Körülírt elváltozás esetén a teljes eltávolítás, nagyobb kiterjedés esetén a gyanús területekből szövetvétel végzése szükséges. Kis kiterjedésű elváltozások éppen történő eltávolítása gyógyulást jelent. Nagyobb elváltozás esetén, mivel az elváltozás idővel az alapi hártát áttörve valódi rosszindulatú daganatként viselkedve, a kóros hám teljes eltávolítása szükséges, a modern szemlélet szerint lehetőleg szervmegtartó műtét alkalmazásával esetleg egyszerű vulvectomiával. A műtéti kezelést követően rendszeres ellenőrzés szükséges. A jóindulatú elváltozások közül a többszörös rákmegelőző elváltozások, a konzervatív kezelésre nem gyógyuló kraurosis vulvae, és a hám teljes vastagságát érintő de az alapi hártát nem áttörő daganat (in situ carcinoma) képezheti az

egyszerű vulvectomia javallatát.

Egyszerű vulvectomia során két metszést ejtünk, melyek a hüvelybemenettel koncentrikus ellipszisekhez hasonlítanak. A külső metszésvonal magába foglalja a csikló feletti 1 cm-es területet, a nagyajkak külső szélét, alul pedig a gát közepén fut. A belső metszésvonal a húgycső és



## HEVES VÁRMEGYEI MARKHOT FERENC KÓRHÁZ

### Szülészeti - Nőgyógyászati Osztály

a csikló között kezdődik, innen a kisajkak belső szélén fut, s hátul a hüvelybemenet alsó szélének megfelelő határon fejeződik be. A sebszéleket alápreparáljuk, így a metszésvonalak közé eső vulvarészletet gondos vérzéscsillapítással eltávolítjuk.

A sebszéleket úgy egyesítjük, hogy közben vastag szívócsövet hagyunk vissza. A hólyagba állandó katétert vezetünk, amit néhány napig tartunk a helyén. Fontos a műtét utáni kezelés a műtéti seb tisztán és szárazon tartása.

Az esetek kis részében szövődményként számolni kell a műszerek okozta sérüléssel, nem várt vérzés, gyulladás alakulhat ki. Olykor ezek megoldása további teendőket igényelhet, melyek a kórházi kezelés idejét megnyújthatják. (pl. gyógyszeres kezelés, a műtét kiterjesztése, esetleg hasi műtét végzése, vérzéscsillapító eljárások alkalmazása, mint pl. tamponálás, vérpótlás).