



BETEGTÁJÉKOZTATÓ

A petefészek jóindulatú daganatairól

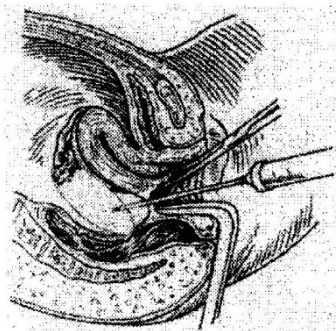
Tisztelt Hölgyem! Kedves Betegünk!

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.

Az úgynevezett tömlők (cysták) a petefészek daganatainak 20-30%-át teszik ki. A cysták vékony falúak, belsejük többnyire folyadékot tartalmaz

A daganat mérete igen különböző, lehet zöld diónyi, de kitöltheti az egész hasüreget is. Sokszor semmiféle panaszt nem okoz, de gyakran alhasi fájdalom miatt végzett kivizsgálás kapcsán derül fény meglétére. Ha a daganat kocsányon függ, a kocsány körül megcsavarodhat, vagy a tömlő akár meg is repedhet. Ekkor hirtelen fellépő alhasi fájdalom visz közelebb a diagnózishoz. Egyébként a kórisme felállításában a tapintási lelet mellett az ultrahangnak és a hastükrözésnek (laparoszkópos vizsgálatnak) van szerepe.

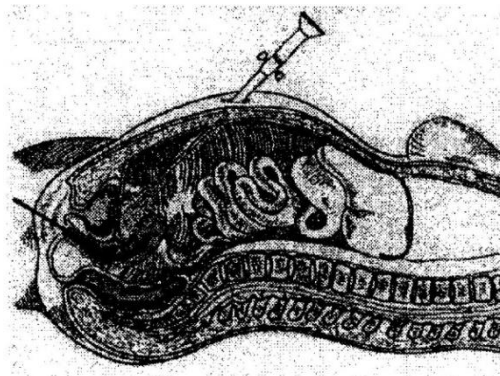
Műtéti kezelés:



Kisebb egyrekeszes vékonyfalú tömlős daganatok (melyek nagy valószínűséggel jóindulatúak) esetén amelyek a hüvely felől jól elérhetők a hátsó hüvelyfalon keresztül végzett punkció lehet a megoldás. A beavatkozást rövid altatásban végezzük. Hüvelyi feltárásból a hátsó hüvelyboltozaton keresztül vékony tűvel szúrunk a szabad hasüregbe. Az esetek nagy részében ez egyszerűen elvégezhető. Nehézségek esetén ultrahangvizsgálat segíti a jobb tájékozódást a kismedencében. A lebocsátott folyadék vizsgálata után elképzelhető, hogy azt követően újabb műtéti beavatkozásra, szükség szerint a has megnyitására lesz szükség, a felismert betegség megfelelő kezelése érdekében. A legnagyobb gondosság mellett is előfordulhatnak

szövődmények (vérzés), a tömlő környezetében lévő szervek (bél, erek) sérülése. Az esetleges szövődményeket a beavatkozások kockázataként kell tekintenie, melyek elkerülésére mindent elkövetünk. A műtét után szükséges megfigyelés alatt általában ezek a szövődmények kiderülnek és van lehetőségünk elhárítani azokat. Szövődmény nélküli beavatkozást követően másnap elhagyhatja kórházunkat.

Ha a tömlő újra telítődik, vagy nagyobb képletről van szó, hasi megközelítést választunk. Ez történhet egyéni elbírálás alapján laparoszkóppal is. Ennek lényege, hogy a hasüreget megfelelő gázzal feltöltjük és a köldökgyűrűn ill. az alhason keresztül ejtett néhány cm-es nyílásokon keresztül optikát és a műtéthez szükséges műszereket bevezetjük és sikeres esetekben a hasfal egységének megbontása nélkül tudjuk elvégezni a szükséges műtéti beavatkozást. Az eltávolított műtéti preparátumot szövettani vizsgálatra küldjük. Annak ellenére, hogy a laparoszkópia lényegesen kisebb megterhelést jelent a betegnek nem teljesen veszélytelen beavatkozás. Nagyon ritkán érsérülés ill. a különböző hasi szervek sérülése és bőr alatti gázgyülem szokott előfordulni. Szövődménymentes gyógyulást követően néhány nap múlva elhagyhatja kórházunkat.





HEVES VÁRMEGYEI MARKHOT FERENC KÓRHÁZ

Szülészeti - Nőgyógyászati Osztály

A műtét végzésének másik javallata, hogy a különböző lehetséges szövődmények (kocsánycsavarodás, a tömlő megrepedése, fertőződése) életveszélyes állapotot idézhetnek elő. Ezeket a műtétet hasi úton végezzük. A jóindulatú tömlőket 30-40 évesnél fiatalabb nőknél lehetőleg kiágazzuk, és az ép petefészek állományt visszahagyjuk. Ha ez a tervünk nem sikerül, úgy a teljes petefészek eltávolításra kerül. A petevezetőt is visszahagyjuk, ha a nő még szülni szeretne.

Mint minden hasmegnyitással járó műtét magában hordja a szövődmények lehetőségét. Ritkán utóvérzés, gyulladás esetleg hasúri szervek sérülése. A műtétet követő 7. napon a varratokat eltávolítjuk, és otthonába bocsátjuk. Az esetek nagy részében a műtét preparátum szövettani eredményét közöljük, de ha ez nem készült volna el akkor kezelőorvosával történt egyeztetés alapján történik ennek közlése. Távozáskor igazolást és zárójelentést kap két-két példányban, amelyekkel az illetékes, táppénzes állományban tartó orvosánál kell jelentkeznie (családorvos vagy rendelőintézeti nőgyógyász szakorvos). A zárójelentés egyik példányát feltétlenül őrizze meg, és kontroll vizsgálatra azzal jelentkezzen a megbeszélte időben, általában hat héttel a műtét után. Természetesen, amennyiben távozása után rosszul érzi magát, láz, váratlan fájdalom, sebgyógyulási zavar, a bélműködés hirtelen megállása lépne fel, operáló orvosát haladéktalanul keresse fel.