



### A húgycsőszűkület endoscopos bemetszése (urethrotomia interna)

#### **Kedves Betegünk!**

Az előzetes kivizsgálások során Önnél húgycsőszűkületet állapítottak meg, melynek műtéti megoldása szükséges.

A beavatkozás előtt orvosa megbeszéli Önnel a műtét kivitelezésének módját. Ahhoz, hogy a tervezett műtétbe beleegyezését tudja adni, szükséges az alábbiakban felsorolt esetleges szövődmények, nem kívánatos következmények ismerete.

Ez a betegfelvilágosítási lap orvosával történő megbeszélést segíti elő és a fontosabb pontok írásos dokumentációját szolgálja.

#### **Milyen veszélyekkel kell számolni kezelés nélkül?**

Kezelés nélkül a húgycső szűkülete vizelet pangáshoz és krónikus húgyúti fertőzések kialakulásához vezethet. Ha a panaszok hosszú ideig fennállnak, a hólyagizomzat kimerülhet, kedvezőtlen esetben még a vesekárosodás kialakulása sem zárható ki.

#### **Milyen kezelési lehetőségek vannak?**

Gyógyszeres kezelés az Ön esetében tartós, kielégítő javulást nem jelent. A húgycsőszűkületek kezelésére több eljárás létezik (külső vagy belső műtéti megoldás, katéteres tágítás). Az Ön esetében a húgycsőszűkület belső, endoszkópos műtéti megoldását tartjuk a legmegfelelőbbnek. Kérésére orvosa az alternatív kezelések előnyeiről és hátrányairól felvilágosítást ad.

#### **Hogy történik a műtét kivitelezése?**

A műtét altatásban (narkózis), vagy gerincvelőhöz közeli érzéstelenítésben (spinális anaesthesia) történik. Az érzéstelenítésről külön felvilágosítást kapott, vagy fog kapni altatóorvosától. A műtét során egy speciális eszközt (urethrotom) vezetnek a húgycsővébe a szűkületig. Az eszközbe épített kis penge segítségével a szűkületet behasítják, hogy a húgycső kellően tág legyen a normális vizeletürítéshez. A műtétet általában hólyagkatéter behelyezésével fejezik be. A katéterviselés időtartama egyénenként és műtétenként is változó, erről a műtétet követően kezelőorvosa részletesebb felvilágosítást tud adni.

#### **Milyen szövődményekkel lehet számolni?**

A legnagyobb óvatosság és körültekintés mellett is előfordulhatnak a műtét alatt, illetve utána szövődmények.

#### ***Melyek ezek?***

**Műtét során:** Vérzés, ami az esetek döntő többségében endoszkóposan csillapítható. Nagyobb vérvesztés esetén idegen vér adásával (transzfúzió) kell számolni. Igen ritkán, vérkészítmények adása kapcsán, fertőzések átvitelének lehetősége (pl.: fertőző májgyulladás, HIV) áll fenn. Igen ritkán vérkeringési zavarok léphetnek fel a mosófolyadék vérkeringésbe jutása miatt. Igen ritkán megsérülhet a húgycső záróizomzata ami a későbbiekben a vizelet visszatartás akaratlagos szabályozásának zavarát okozhatja. Akaratlan vizeletvesztés (incontinentia) alakulhat ki.

Nagyon ritkán a hímvessző barlangos teste sérülhet, gyulladása léphet fel, további gyógyszeres, illetve esetleges műtéti beavatkozást téve szükségessé. A barlangos test sérülése a merevedési képesség zavarait okozhatja bizonyos esetekben. Húgycső közelében elhelyezkedő szervek (pl. végbél) sérülésének a lehetősége elenyészően csekély, de teljeséggel nem zárható ki. Elenyészően kis százalékban, mint minden műtéti beavatkozásnál, úgy a tervezett műtét során, illetve után is, felléphetnek olyan váratlan orvosi események, melyek akár a beteg elhalálását vonhatják maguk után.

**Műtét után:** Ritkán utóvérzés léphet fel a műtétet követően, amit vagy konzervatív úton vagy esetlegesen ismételt endoszkópos műtéti beavatkozással lehet csillapítani. Műtét után vizeletürítési panaszok jelentkezhetnek, melyek akár a műtétet megelőző panaszoknál is súlyosabbak lehetnek. Ezek a panaszok általában átmeneti jellegűek, szükség esetén gyógyszerrel kezelhetőek. A



## HEVES VÁRMEGYEI MARKHOT FERENC KÓRHÁZ

### Urológiai Osztály

húgycső akaratlagos záróizomzatának esetleges sérülése miatt a vizelet visszatartás zavart szenvedhet (incontinentia). Előfordulhat különböző gyógyászati segédeszközök (betét, péniszcsipesz, kondomurinal) használatának, illetve ún. antiinkontinens műtéteknek a szükségessége. Az alsó húgyutak fertőzése előfordulhat. A fertőzés szövődményeként mellékhere, illetve heregyulladás alakulhat ki, ami elhúzódó gyógyszeres, illetve szükség esetén műtéti kezelést (igen ritkán az érintett here eltávolítását) teszi szükségessé.

#### **Mi várható a műtéttől?**

A műtét előtti zavart vizeletürítés az esetek döntő többségében jelentősen javul. A vizeletsugár erősebbé válik, csökken a vizelés után hólyagban maradó vizelet mennyisége. A gyakori vizeletürítéshez kapcsolódó panaszok csökkennek. Sajnos betegség természetéből adódóan ismételt szűkületek kialakulásával az esetek jelentős hányadában számolni kell, ami további kezelést tesz szükségessé.

#### **Mire kell odafigyelni?**

Elbocsátását követően az első munkanapon jelentkezzen háziorvosánál. A műtétet követően urológiai járóbeteg rendelésen történő gondozása szükséges. Minden vizeletürítéssel kapcsolatos panaszt, különösen vérzést, lázat, fájdalmat azonnal jelezzon orvosának! Otthonában továbbra is fogyasszon megfelelő mennyiségű folyadékot! A fizikai megterhelést a műtétet követő 2 héten belül kerülje!