



**PROSZTATA FELTÁRÁSOS MŰTÉTEL TÖRTÉNŐ TELJES ELTÁVOLÍTÁSA
ROSSZINDULATÚ DAGANAT MIATT (RADIKÁLIS PROSTATECTOMIA)**

Kedves Betegünk!

Az Ön esetében a dűlmirigy (proszтата) rosszindulatú megbetegedése miatt tervezünk műtétet. A prosztata a húgyhólyag alatt helyezkedik el a húgycső körül, alatta található a hólyagzáróizom, melynek épsége biztosítja a vizeletet és megakadályozza a vizeletcsepegetést, akaratunktól független vizeletelfolyást.

Önnél előzőekben vérvizsgálat (PSA) és prosztata szövettani mintavétel történt, melynek eredménye igazolta a prosztata rosszindulatú megbetegedését.

Az Ön esetében életkilátásai jók, általános állapota megfelelő, így a műtétre alkalmas.

Csontizotóp vizsgálat és kismedencei képalkotó vizsgálat (MR) is történt, ezek eredményei azt igazolták, hogy a rosszindulatú folyamat csak a prosztatát érinti, a prosztatátok ép és a szervezetben daganatos terjedés (áttétképződés) nem igazolható.

Ilyen esetben a végleges gyógyulás lehetőségét a műtét vagy a sugárkezelés jelentheti.

A két kezelési lehetőség közül a műtét adja a jobb eredményt a végleges gyógyulás szempontjából (10 év múlva 100 betegből 15 beteggel több él műtét után, mint besugárzás után).

Hogy történik a beavatkozás?

Tervezett beavatkozás során a prosztata és az ondóhólyagok eltávolítása, és új kapcsolat (anasztomózis) létrehozása történik a húgyhólyag és a húgycső között.

Ezen kívül a kismedencéből azon nyirokcsomók eltávolítása is szükséges lehet, amelyek az áttétképződés szempontjából elsődlegesek.

Műtét után 8-14 napig katétert kell viselni. A hasfalat a köldök és a szeméremcsont között metsszük be. Az eltávolított szervet és nyirokcsomókat szövettani vizsgálatra küldjük, hogy igazolni tudjuk a műtét előtti kivizsgálás eredményét.

Amennyiben a szövettani vizsgálat azt igazolja, hogy a daganat csak a prosztata szöveti állományát érinti további kezelésre nincs szükség, csak ellenőrzésre kell járni. Sajnos a műtét előtti vizsgálatok alulértékelhetik a daganat kiterjedését, mintegy 20 %-ban és a műtét után további kezeléseket kell végeznünk (hormonterápia, besugárzás).

Milyen szövődmények léphetnek fel a műtét során és azt követően?

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

Melyek ezek?

Minden orvosi beavatkozás során szövődmények léphetnek fel, ezeket két részre oszthatjuk.

Műtét alatt, és közvetlenül a műtét után fellépő szövődmények:

1. Műtéti halálozás (1-2 %)
2. Jelentős vérvesztés, mely vérkészítmény adását igényli (2-25%)
3. Végbél sérülés, mely akár átmenetileg a vastagbél hasfalra történő kiültetését is jelentheti
4. Amennyiben a műtét előtti kivizsgálás jelentősen alulértékelt a prosztatadaganat kiterjedését, a prosztata eltávolítása el is maradhat.

Műtét után fellépő szövődmények:

1. Kialakulhat vizeletcsorgás, nyirokcsorgás a sebből
2. A mozgás elmaradása miatt a lábon vérrögképződés léphet fel, ennek elszabadulása esetén tüdőembólia alakulhat ki (műtét előtt és után ezért véralvadást gátló injekciót kap, befászlizuk a lábait)



HEVES VÁRMEGYEI MARKHOT FERENC KÓRHÁZ
Urológiai Osztály

3. Műtét közben sérülhet a kétoldali húgyvezeték, melynek megoldására ismételt kisebb műtétre lehet szükség
4. Sebgyógyulási zavar, sebgennyedés alakulhat ki
5. Vérmérgezés, lázas állapot léphet fel
6. Műtét után vérzés is kialakulhat

Műtétből való felgyógyulás után fellépő szövődmenylehetőségek (késői szövődmenyek):

1. Megtermékenyítő képtelenség (100%)
2. Impotencia, merevedési zavar (80 %)
3. Enyhefokú vizelettartási zavar, vizeletcsepegés, mely átmeneti is lehet
4. Súlyos fokú vizelettartási zavar, vizeletfolyás (5%)
5. Húgycsőszűkület, melyet további műtéttel tudunk megoldani.