



BETEGTÁJÉKOZTATÓ

Húgyhólyag daganat húgycsővön keresztüli eltávolítására kerülő betegek részére

Tisztelt Hölgyem/Uram! 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 húgyhólyag daganata nem ritka betegség, férfiaknál gyakoribb, mint nőknél. Lehet jó és rosszindulatú, amit csak kórszövettani vizsgálat alapján lehet eldönteni. Ezért a kimutatott hólyagdaganat eltávolítása sürgős feladat.

Lehetséges nyílt sebészeti módon, és húgycsővön keresztül.

A hólyagdaganat 70-80 %-a húgycsővön keresztül eltávolítható. A műtét történhet a daganat teljes eltávolítása, vagy próba kimetszés céljából.

A műtét lényege, hogy húgycsővön keresztül megfelelő eszközzel a hólyagba bejutva, az ott lévő daganat vagy daganatok eltávolításra kerüljenek maradéktalanul: Az eltávolítás szem ellenőrzése mellett elektromos vágókacccsal történik, állandó nem elektrolit tartalmú steril folyadék áramlása mellett.

Műtétek jelentős része vezetésszerű-gerincvelői érzéstelenítésben elvégezhető. A daganat elhelyezkedése miatt, a vezetésszerű érzéstelenítés akadálya esetén vagy a beteg kívánságára történhet a műtét altatásban.

Műtét után a hólyag nyugalomba helyezése végett 1-3 napig állandó kathéter viselése indokolt, mellyel a műtét másnapjától a járás lehetséges.

Lehetséges szövődmények:

- A hólyag átfúródása műtét közben. Ha a hasüreg felé történik, nyílt műtétet kell végezni. Előfordulása 1-2 %.
- Műtét utáni vérzés, különösen ha a daganat nagy kiterjedésű. Szükség lehet újabb vérzéscsillapításra a műtőben, vagy gyógyszeresen.

A gyógyulás gyorsulása érdekében szükség szerint antibiotikumot kap a beteg. A további kezelés lehetőségeit és szükségszerűségeit a kórszövettan eredménye határozza meg.

Súlyosabb esetben nyílt műtét eljárással sor kerülhet a hólyag megkisebbitésére, vagy a hólyag teljes eltávolítására.

A hólyagdaganat 50-70 %-ban hajlamos a kiújulásra, ezért a beteg és orvos között szoros kapcsolatra van szükség, az ellenőrzés és kezelés végzésére.

Az ellenőrzés vizelet, UH vizsgálatot, hólyagtükrözést jelent, az orvos által meghatározott időközönként.

A kiújulás csökkentésére a hólyag gyógyszeres kezelésére, illetve újabb húgycsővön keresztüli műtétre lehet szükség.