

Tájékoztató és beleegyező nyilatkozat kiterjesztett méheltávolítás (Wertheim műtét),

kismencedei és a hasi főverőér melletti nyirokcsomó eltávolítás végzéséhez.

A Wertheim műtétet a méhnyak rosszindulatú daganatos megbetegedésében indokolt végezni.

Az eljárás technikája: A műtétet légcsővön keresztül alkalmazott altatásban végezzük.

Műtéti előkészítésként a szeméremtest leborotválására, a bőr fertőtlenítésére kerül sor, illetve a már alvó betegnél a húgyhólyagba katétert helyezünk fel. A köldök fölé is meghosszabbított hosszanti metszésből hatolunk a hasüregbe. A műtét során a daganat kiterjedésétől függően eltávolítjuk a méhet, a méhnyak körülötte szöveteket, a hüvely felső harmadát, a kismencedei és szükség esetén a hasi főverőér (aorta) melletti nyirokcsövet. Ha a méhnyak körülötte szöveteket is elérte a daganat, vagy a műtét alatt vizsgált nyirokcsomók szövettani lelete áttétet igazol, a műtét kiterjesztését végezzük, amely a kismencedében további verő-és visszerek, illetve a hozzájuk kötődő nyirokcsövek eltávolítását jelenti. A műtét során a húgyvezetőket ki kell ágyazni a környezetéből. Ugyanígy a húgyhólyag hátsó falát és a végbél megfelelő szakaszát is le kell választani a méhnyakról. A daganat ráterjedése miatt - kis számú esetben - akár a húgyhólyagból, akár a húgyvezetékéből, akár a bélszakaszból kisebb rész eltávolítására kényszerülhetünk. A műtét esetenként együtt jár mindkét oldali petevezető és petefészek eltávolításával. A műtét végén a húgyhólyagba katétert helyezünk, amely esetenként a hasfalon át, a szeméremcsont felett lesz kivezetve.

A műtét alatt, esetleg után általában vérátömlesztésre van szükség.

A vérzéscsillapítás után a hasüregbe egy-vagy több drain /műanyag csövet, mely a műtéti területről a hasfal elé vezet ki/ helyezünk be. Ennek eltávolítására néhány nappal a műtét után kerül sor. A bevezetett húgyhólyag katétert a 7-10. napon vesszük ki.

Az eljárás következményei.:

A jövőben menstruáció nem fog jelentkezni, terhesség nem fordulhat elő. A húgyvezeték és húgyhólyag fent említett műtéti érintettsége miatt a spontán vizelet ürítés nehezen áll helyre. Kivételesen ritka esetben a vizelet spontán ürítése hónapok után, vagy soha nem áll helyre. Gyakran alakul ki székrekedés.

Közép és hosszútávon a húgyvezetékek szükülete léphet fel, következményes vesetágulattal, vesegyulladásal, veseműködési zavarral. A nyirokcsomók és nyirok utak eltávolítása miatt az alsó végtagokon lábduzzanat jelenhet meg. A felszaporodott nyirokfolyadék a hasüregben nyirokcisztát képezhet.

Egyoldali petefészek eltávolítás hormonális kiesést nem okoz. Mindkét oldali petefészek eltávolítás hormonkiesési tüneteket okozhat, melyek azonban hormonpótló gyógyszerek adásával kivédhetőek. A műtét, beleértve a megrövidült hüvelyt a szexuális életet és a libidót nagy valószínűséggel nem befolyásolja.

A műtét után rendszeres onkológiai nyomon követés szükséges, két évig 3 havonta, majd fél évente. Ilyenkor a vesék üregrendszerének ultrahang, (esetleg CT) kontrollja is

elvégezendő.

Az eljárás veszélyei és az ezzel kapcsolatos eddigi tapasztalatok:

Műtét alatti szövődmények: a fertőtlenítőszerrel vagy az altatószerekkel szembeni túlérzékeny reakció. Sérülhet a húgyhólyag, a húgyvezeték, a bél. Ezen kívül előre nem látható vérzések léphetnek fel a kismedence igen bő érellátású területeiről. Ezek ellátása a műtét során biztosított.

Műtét után korai időszakban jelentkező szövődmények: utóvérzés, bélműködési zavarok, húgyúti fertőzés, vesepangás, hashártyagyulladás, izzadmány vagy vérömleny keletkezése, hasfali seb gyógyulási zavara. A keresztcsonti és a kismedencei idegkötegek sérülése miatt alsóvégtagi mozgásnehezítettség és érzéskiesés is felléphet. Az alkalmazott véralvadásgátló kezelés ellenére ritkán előfordulhat trombózis és embólia/véralvadék képződése miatti keringés elakadás/.

Műtét utáni késői időszakban jelentkező szövődmények: spontán vizelési nehezítettség vagy vizelési képtelenség, a veseműködés zavara, visszatérő hólyaghurut, a láb érzési vagy mozgatási zavara, hasfali sérv, hasúri összenövések miatti krónikus fájdalom, esetleg bélelzáródás, sipoly képződés a vizeletelvezető rendszer és a hasüreg vagy a hüvelycsont között. Ugyanilyen sipoly jelentkezhet a bél és a hasfal vagy a hüvelycsont között. Ezek igen ritkán előforduló szövődmények.

Ezen eljárás elmaradásának esetleges következményei: a korai stádiumú méhnyak rák műtéti kezelésének eredményei onkológiai viszonylatban igen jók. Amennyiben a daganat nem terjedt túl a méhnyakon a teljes gyógyulási arány 90 % fölött van, amennyiben nyirokcsomókban már áttét van, a gyógyulási arány még mindig 80 % körüli.

A műtéti beavatkozás elmaradása a rosszindulatú méhnyak daganat kiterjedéséhez, áttétképződéshez vezet. Elmaradása a gyógyítási folyamatot akadályozza, esetenként lehetetlenné teszi, s így a beteg életét veszélyezteti.

A műtétes kezelést, az esetek jó részében chemoirradiációs kezelés helyettesítheti. Ezen kezelésnek egyéb mellékhatásai jelentkezhetnek, úgymint sugárzás miatt kialakuló sipoly, bélműködészavar, hüvelyszárazság.

Általános életmódbeli javaslatok az otthoni lábadozás időszakára:

Kímélő életmód: kerülje a fizikailag megerőltető tevékenységeket, ülőfürdőt, házaséletet. Kerülje a nyers rostot tartalmazó és puffasztó ételek fogyasztását. Sebét tartsa tisztán és szárazon. Panaszok esetén jelentkezzen osztályunkon.

A fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és az erre kapott válaszok:

A fentiekről számomra részletes és érthető tájékoztatást adott:

Ezen nyilatkozat aláírásával hozzájárulok - nem járulok hozzá - a fenti beavatkozás elvégzéséhez.

Jelen döntésemet akkor hoztam, amikor minden kérdésemre választ kaptam, így a szükséges adatok rendelkezésemre álltak. Tudomásul vettem azt is, hogy az átlagostól eltérő kockázatot jelenthetnek a kivizsgálás során ez idáig fel nem derített betegségek, eltérések fennállása.

Budapest,

Beteg aláírása

Tanú aláírása

Orvos aláírása