



Szegedi Tudományegyetem, Klinikai Központ
Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika

Intézetvezető: Dr. Rovó László egyetemi tanár
6725, Szeged, Tisza Lajos krt. 111.
Tel: + 36 62 545 310 Fax: +36 62 545 848

Betegtájékoztató

a transoralis lézeres daganat eltávolításról

Kedves Betegünk!

Kérjük, figyelmesen olvassa el ezt a tájékoztatót, hogy betegségéről és a műtétről, melyet gyógyulása érdekében ajánlunk, megszerezze a műtéti bejegyzéshez szükséges ismereteket. A beavatkozást végző orvos szóban is fel fogja Önt világosítani. Amennyiben azt követően is úgy érzi, hogy betegségével, vagy az ajánlott kezelés módjával, a várható eredményekkel, az esetleges hátrányos következményekkel és kockázatokkal kapcsolatban további részletek tisztázása szükséges, kérjük, feltétlenül kérdezze meg kezelőorvosát.

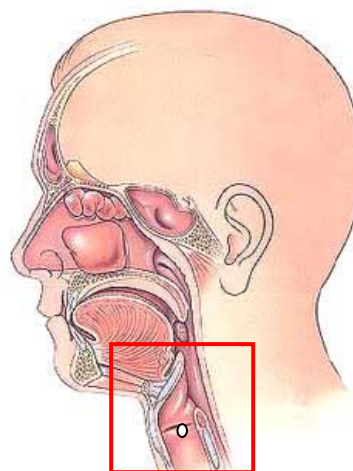
Felvételét megelőzően szükség van néhány rutin vizsgálat elvégzésére. A helyi érzéstelenítésben végzett műtétek előtt meghatározatjuk a mennyiségi és minőségi vérképet, a vérzési és alvadási időt, valamint megvizsgáljuk a vizeletet. Az általános érzéstelenítésben (altatásban) végzett beavatkozások előtt a fent említett vizsgálatokon kívül vércsoport-meghatározást, esetleg mellkas-röntgent, ekg-t, valamint háziiorvosi, vagy belgyógyászati, ill. gyermekgyógyászati véleményt is kérünk a beteg általános egészségi állapotáról és altathatóságáról. Szükség lehet továbbá a betegség pontosabb kiterjedésének megítélése céljából a fej-nyak tájék komputer tomográfias (CT) vizsgálatára, mely a hagyományos röntgen-felvételeknél sokkal részletgazdagabb felbontásban ábrázolja az operálandó területet.

Ha a tervezett felvételt megelőző napokban felsőlégúti hurutja, lázas

megbetegedése volt, kérjük tájékoztassa kezelőorvosát.

Anatómiai és élettani ismeretek: a gége működése

A gége a légzésre, hangadásra és a nyelés során a légút elzárására szolgáló szerv. A fontosabb részei a következők: a gégefedő porc, a hangszalagok, az álhangszalagok, a gégetasakok.



A műtét elvégzését indokló tényezők

Az Ön esetében a nyelvgyökben, a garatban, a gégében vagy az algaratban elhelyezkedő daganatot állapítottunk meg. Az elváltozás kis mérete lehetővé teszi, hogy szájon keresztül lézeres eltávolítást végezhessünk. A műtéttel a szerv nagy része megőrizhető, a műtét után a funkcióvesztés csak kis mértékű.



Hangszalag daganat lézeres eltávolítás előtt és után (endoszkópos kép)

Transoralis lézeres daganat eltávolítás

27.A. Betegtájékoztató

Egyéb kezelési lehetőségek (röviden)

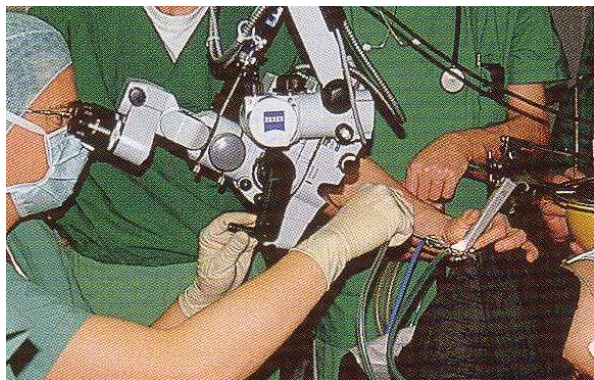
A daganatok kezelésében választhatjuk a külső feltárásból végzett műtétet, valamint a sugárterápiát is.

A tervezett beavatkozás, műtét elmaradásának, visszautasításának lehetséges kockázata

A műtét / további kezelés elmaradásának kockázatai nehezen ítélnélhetők meg előre. Általánosságban elmondható, hogy a daganatos szövetszaporulat növekedése folytán a panaszok tovább fokozódnak, még kifejezettebbé válnak. Nehézlégzés, hirtelen fellépő fulladás, vagy nyelési panaszok alakulhatnak ki. Ha a daganat egy bizonyos nagyságot meghalad, akkor a szájon keresztüli endoszkópos daganateltávolítás a továbbiakban már nem végezhető el, a biztonságos daganatkiirtás csak a nyakon ejtett metszésből elvégzett radikális onkológiai műtéttel végezhető el.

A műtét menete és a beavatkozás rövid leírása

Általános érzéstelenítésben (altatásban), hanyatt fekvő helyzetben egy merev fémeszközt (endoszkóp csövet) vezetünk a gégébe, algaratba. A daganatot operációs mikroszkóppal megvizsgáljuk, pontosan feltérképezzük annak határait. A mikroszkóphoz csatlakoztatott széndioxid-lézer készülékkel az elváltozást kivágjuk. A műtét előnyei közé tartozik, hogy minimális vérzést okoz, és a műtétet követő nyálkahártya duzzanat (vizenyő) csak kismértékben fordul elő.



Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei

A műtétet általános érzéstelenítésben (altatásban) végezzük, ennek mellékhatásairól és lehetséges szövődményeiről az altatást végző orvos külön tájékoztatja.

Általános műtéti kockázat

A műtétek általános veszélyei, mint a trombózis, embólia, sebfertőzés, keringési reakciók egészséges egyénben ritkák. A műtét kapcsán elvégzett egyszerű beavatkozások sem teljesen veszélytelenek, infúzió bekötése, központi viszérkatéter behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés, műtéti előkészítés során környéki idegsérülést okozó nyomási károsodás, a nyaki gerinc sérülése is kialakulhat. A műtéti fertőtlenítés, elektromos, lézersugár használata során gyulladások, hegek, égési sérülések keletkezhetnek.

A műtét lehetséges mellékhatásai, veszélyei és szövődményei:

A kezelés sikerességét és abszolút kockázatmentességét egyetlen orvos sem garantálhatja. A műtéti beavatkozás általános veszélyei, mint pl. fertőzések, trombózisok (vérrögképződés), embóliák (leszakadt vérrög okozta verőér elzáródás), szervek, vagy erek melléksérülései - az orvostudomány haladásának köszönhetően - ritkábbá váltak. Ma többet is tudunk tenni ellenük, mint régen.

Közvetlenül a műtét után előforduló jelenségek

Nyelési fájdalom, mely fájdalomcsillapító szedésével könnyen megszüntethető.

Szövődményként előfordulhat a felső frontfogak koronájának sérülése, vagy letörése, különösen ha szuvas, tömött fogakról, ragasztott koronákról van szó. A levezetett cső ugyanis ezeken a fogakon támaszkodik, s ez elég nagy terhelést jelent. A rendelkezésünkre álló eszközökkel (fogvédők) természetesen igyekszünk ezeket a sérüléseket elkerülni. A felületes íny és szájnyálkahártyasérülések pár nap alatt nyomtalanul gyógyulnak.

Kiterjedtebb daganateltávolítás esetén előfordulhat félrenyelés. A műtét után fellépő

Transoralis lézeres daganat eltávolítás

27.A. Betegtájékoztató

félrenyelés következtében a légcsőbe és a tüdőbe jutó nyál, étel, vagy vér hatására tüdőgyulladás alakulhat ki, mely antibiotikum adásával gyógyítható. Átmeneti rekedtség minden hangszalagon végzett beavatkozás után előforduló tünet, a sebgyógyulás előrehaladtával intenzitása fokozatosan csökken, de kiterjedtebb műtétek után akár tartós is maradhat. Az intubációt követően kevés légcsőváladék keletkezhet, mely miatt fokozottabb köhögési ingere lehet. A műtét utáni nyálkahártyaduzzanat a lézeres műtétek után ritka, gyógyszeres kezelésre hamar megszűnik.

Ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények

Ritkán utóvérzés léphet fel az operációs területről, különösen akkor, ha a daganat eltávolítása során nagyobb eret is át kellett vágnunk. Ilyen esetben ismételt műtét válhat szükségessé, melynek során a vérző területet elektrokoaguláljuk.

Nagyon ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények

A gégeporcok, valamint a nyaki légyrészek bakteriális fertőzésekkel változó súlyosságú gyulladások alakulhatnak ki, melyek kezelése során antibiotikumok adása, igen ritka esetben műtéti beavatkozásra is szükség lehet.

A műtét utáni magatartási szabályok

A beavatkozást követően a hang hosszabb ideig rekedt lehet, az enyhén véresen festenyezett köpet miatt egy-két napig nem kell aggódni. A nyálkahártyasérülések

okozta fájdalom néhány napon belül elmúlik. Ritka szövődményként gyulladás, gégeviznyő is kialakulhat, amely gyógyszeres kezelést tesz szükségessé. Erős fájdalom, láz, és különösképpen nehézlégzés esetén haladéktalanul jelentkeznek osztályunkon.

A beavatkozás után ún. „gégedietát” javasolunk. Minél kevesebbet beszéljen, ha szükséges, a normális hangerővel és hangfekvésben. Kerülje a túl meleg, túl hideg, szénsavas, túl fűszeres ételek/italok fogyasztását. Ne dohányozzék, kerülje a dohányfüstöt. Tartózkodjék a tömény szeszes italok fogyasztásától. Gondoskodni kell a szoba (különösen hálószoba) levegőjének megfelelő páratartalmáról is. Ezeknek a szabályoknak a betartása egyénekenként változó ideig (általában néhány hétig) szükséges, erre vonatkozóan kezelőorvosa ad utasítást az ellenőrző vizsgálatok alkalmával. Amennyiben dohányzik, javasoljuk, hogy teljesen hagyja abba!

Várható eredmények

A lézeres daganat eltávolítás jól bevált módszer a kis méretű, jól körülhatárolt daganatok eltávolítására. Az eredmények általában jók, de a beavatkozás sikere nagymértékben függ a daganat nagyságától, elhelyezkedésétől. Nagyon fontos a műtét utáni rendszeres ellenőrzés, hogy az esetleges kiújulást korán észrevegyük és hogy az ismételt kezelést minél korábban elkezdhesük.