



KRANIOTOMIJA RADI INTRACEREBRALNOG KRVARENJA

1. OPIS POSTUPKA

Što je intracerebralno krvarenje? Intracerebralno krvarenje je krvarenje u tkivo mozga. Ukoliko se krvarenje javlja oko mozga, a ispod meke mozgovne ovojnice tad se naziva subarahnoidalno. Ukoliko je krvarenje između tvrde mozgovne ovojnice i mozga, tad se naziva subduralno. Ukoliko je krvarenje locirano u sustavu mozgovnih komora, tad se naziva intraventrikularnim krvarenjem. Intracerebralno krvarenje može se javiti u kombinaciji s bilo kojim drugim krvarenjem u području središnjeg živčanog sustava.

Koji su razlozi za operaciju intracerebralnog krvarenja? Najčešći razlog je pojava neurološkog deficit u bolesnika te povišenje intrakranijskog tlaka koje može završiti fatalno ukoliko se ne liječi operacijski. Često se javljaju epileptički napadi te progresija deficita stanja svijesti sve do kome.

Što morate reći neurokirurgu prije postupka? Imate li problema sa zgrušavanjem krvi. Recentne zdravstvene problem. Uzimate li lijekove protiv zgrušavanja krvi (antikoagulanse). Alergije na lijekove i/ili kontrastna sredstva.

Kako se operacijski liječi intracerebralni hematoma? U operacijskoj dvorani se bolesnik uvede u opću endotrahealnu anesteziju te se pozicionira tako da je intracerebralni hematoma najviša točka operacijskog polja. Slijedi sterilna priprema operacijskog polja te pokrivanje sterilnom plahtom. Po rezu kože i potkožja učini se kraniotomija kojom se pristupa intrakranijski. Po durotomiji se preko male incizije mozgovne kore pristupi na tkivo hematoma koje se ukloni aspiracijom te se locira izvor aktivnog krvarenja i koagulira se. Po hemostazi se slojevi rekonstruiraju po anatomskim standardima.

O čemu morate obavijestiti svog neurokirurga nakon operacije? Pogoršanje glavobolja. Vrućica. Epileptički napad (bilo koje vrste). Otekline ili infekcija rane. Tekućina koja curi iz rane. Slabost ili pospanost. Pogoršanje stabilnosti u hodu. Inkontinencija.

Što se događa kad dođete kući? Možete biti umorni. Nije neuobičajeno da će Vam biti potreban popodnevni odmor. Moguća je pojava povremenih glavobolja. Ne smijete voziti automobil barem 3 mjeseca. Vaš kontrolni pregled je nužno obaviti 6 tjedana nakon operacije.

2. PREDNOSTI I MOGUĆI RIZICI POSTUPKA

Prednosti: uklanjanje pritiska hematoma na neuralno tkivo čime se umanjuje ili potpuno povlači neurološki deficit te ostale tegobe uzrokovane krvarenjem.

Rizici: vezani za opću anesteziju. Nova krvarenja na mjestu operacije u mekom tkivu glave. Ponovno krvarenje na mjestu operacije u mozgu. Inflamacije kože, potkožja, kosti te moždanih ovojnica i mozga nakon operacije. Rašivanje rane i slojeva rane. Nakupljanje viška moždane tekućine u klijetkama (hidrocephalus). Istjecanje ili nakupljanje moždane tekućine u rani ili istjecanje kroz kožu. Neurološki deficit.

3. ZAMJENA ZA PREPORUČENI POSTUPAK

Konzervativno liječenje.