



KRANIOTOMIJA

1. OPIS POSTUPKA

Što je kraniotomija? Kraniotomija je postupak kojim se određeni dio lubanje uklanja radi pristupa u intrakranijski prostor. Postoje različite vrste kraniotomija koje omogućavaju različite neurokirurške postupke unutar prostora lubanje. Unatoč različitim vrstama kraniotomija, proces oporavka je, u načelu, isti za sve bolesnike. Za bolesnika je najvažnije da se izvana vide samo konci nakon rekonstrukcije kožnog režnja.

Tipovi kraniotomija. Uslijed napretka neurokirurške struke, danas se na našoj Klinici obavlja veliki broj različitih pristupa, ovisno o najsigurnijem putu do patološkog supstrata. Ugrubo, kraniotomije možemo podijeliti na osteoplastične, u kojima se po završetku intrakranijskog dijela operacije, prethodno uklonjena kost reponira na mjesto uz fiksaciju titanijskim pločicama i vijcima te osteoklastične, kod kojih se prethodno uklonjena kost ne vraća na mjesto, već se defekt kosti prisutan kod bolesnika ispunjava umjetnim materijalom ili se kod određenih postupaka (traumatsko intrakranijsko krvarenje, traumatski edem mozga i dr.) kost uopće ne reponira radi dekompresije. S obzirom na lokalizaciju kraniotomije, kod svakog bolesnika je plan operacije individualan te se svakako preporučuje razgovor s operaterom radi utvrđivanja iste. Kraniotomija se koristi za pristup intrakranijskim tumorima, određenim upalnim procesima, cerebralnim aneurizmama te za određene funkcijske postupke.

Koliko traje oporavak od kraniotomije? Navedeno zavisi od nekoliko faktora : 1. Intrakranijske patologije 2. Prijeoperacijskom neurološkom statusu bolesnika. 3. Komplikacijama od strane osnovne bolesti i/ili kirurškog zahvata. 4. Dobi bolesnika. 5. Učincima adjuvantnih zahvata poput radioterapije na sam oporavak. 6. Drugim bolestima nevezanima za neurokiruršku bolest. Postoje razni faktori koji utječu na oporavak tako da je teško apsolutno procijeniti vremenski raspon samog oporavka. Važno je imati na umu da stav samog bolesnika prema bolesti i poslijeoperacijskom oporavku također ima učinak na brzinu i kvalitetu povratka bolesnika u svakodnevni život. Ukoliko sam neurokirurški zahvat prođe bez komplikacija te oporavak bude standardan, postoji vremenski period zbiljanja koji možemo podijeliti u tri etape. Prva etapa je šest tjedana nakon samog zahvata nakon kojih će uslijediti kontrolni neurokirurški pregled, šest tjedana nakon toga te tri mjeseca nakon navedenog perioda.

Prvih šest tjedana nakon neurokirurškog zahvata Unutar prvih šest tjedana se očekuje najbrži oporavak. U trenutku kad napustite bolnicu, imat ćete osjećaj da mnogo stvari možete učiniti sami, međutim s obzirom na težinu zahvata moguće je da u kućnoj njezi počnete osjećati umor. Navedeno je potpuno normalno te ćete često u neposrednom poslijeoperacijskom periodu morati uzimati pauze od dužnosti te se nastojati mnogo odmarati. Simptomi umora će se postupno povlačiti tijekom prvih šest tjedana. Nije neuobičajeno da bolesnici nakon neurokirurških zahvata imaju problema s koncentracijom i pamćenjem u inicijalnom poslijeoperacijskom periodu. Navedeni simptomi će se također povući tijekom oporavka. Neophodno je da bolesnik nakon neurokirurškog zahvata, u ovom periodu oporavka ima uz sebe člana obitelji ili osobu na koju se može osloniti za obavljanje svakodnevnih zadataka.

Drugih šest tjedana nakon neurokirurškog zahvata U ovom periodu ćete početi razmišljati o povratku na posao ili o obavljanju rutinskih kućanskih zaduženja. Na kontrolnom pregledu ćete o tome diskutirati s Vašim liječnikom. Ukoliko ste bili na rehabilitaciji, obavezno sa sobom na kontrolni pregled donesite dokumentaciju o detaljima iste. Vaša fizička kondicija će u ovom stadiju postajati sve bolja.

Idućih tri mjeseca Većina neurokirurških bolesnika, ovisno o patologiji, se u ovom razdoblju polako počinje vraćati na posao. Sam povratak na posao mora teći postupno, bez naglih psihofizičkih opterećenja. U ovom periodu je bitno postupno povećavati količinu tjelovježbe i samostalne aktivnosti te izbjegavati nagla opterećenja organizma.

2. PREDNOSTI I MOGUĆI RIZICI POSTUPKA

Prednosti: Pristup intrakranijskom procesu.

Rizici: vezani za opću anesteziju. Nova krvarenja na mjestu operacije u mekom tkivu glave. Ponovno krvarenje na mjestu operacije u mozgu. Infilamacije 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. Ishemijske promjene parenhima mozga. Epileptički napadi. Embolijski incident.

3. ZAMJENA ZA PREPORUČENI POSTUPAK

Ne postoji.