

KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR OSIJEK

Ul. Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek
Tel: 031 511 511 (centrala)
Fax: 031 512 221
E-mail: ravnateljstvo@kbco.hr

ZAVOD ZA UROLOGIJU

Pročelnik Zavoda za urologiju
Oliver Pavlović, dr. med., spec. urolog
Josipa Huttlera 4
31000 Osijek, Hrvatska
Tel: ++385 (0)31 51 14 00
Fax: ++385 (0)31 51 22 24
E-mail: urologija@kbco.hr

INFORMACIJE ZA BOLESNIKE ZA OP. ZAHVAT LIMFADENEKTOMIJE

Opis postupka:

Limfadenektomija je operacija kod koje se uklanjaju limfni čvorovi za koje se sumnja ili zna da su zahvaćeni malignom bolešću. Kod tumora testisa uklanjaju se retroperitonealni limfni čvorovi. Oni se nalaze u truhu, uz velike krvne žile (aorta i vene kava). Operacija se vrši kroz rez koji se učini po sredini trbuha. Nakon što se odmaknu crijeva pristupi se limfnim čvorovima koji se zatim odstranjuju. U toj fazi može se i odustati od daljnje operacije ako se utvrdi da je bolest uznapredovala više nego što je očekivano ili iz tehničkih razloga.

Kod raka penisa može se uraditi preponska limfadenektomija u istom aktu operacije ili naknadno.

Prednosti:

Ova metoda omogućuje nam tzv. stage-ing bolesti, odnosno procjenu proširenosti osnovne bolesti s obzirom da se može uraditi PHD analiza limfnih čvorova po patologu, ali je metoda i kurativnog karaktera ukoliko su limfni čvorovi napadnuti malignom bolešću.

Mogući rizici postupka:

Ovdje su navedeni uobičajeni rizici. Osim toga mogu postojati i neki neuobičajeni rjeđi rizici koji nisu ovdje navedeni. Ako imate bilo kakvih pitanja obratite se svom urologu. Ako je potrebna anestezija tijekom zahvata možete imati nuspojave zbog primijenjenih anestetika. Uobičajene nuspojave su osjećaj omamljenosti, mučnina, povraćanje, osip i opstipacija. Detaljnije informacije ćete dobiti od anesteziologa.

Specifični rizici:

- Moguće je da se neće moći odstraniti tumor (limfni čvorovi) u cijelosti ili da se zbog proširenosti bolesti odustane od radikalne operacije.
- Bilo koji organ u blizini operativnog polja može biti ozlijeđen. Ozljede se zbrinjavaju za vrijeme operacije, ali mogu produžiti oporavak i imati vlastite komplikacije. One uključuju:
 - Gušterača: rijetko može doći do upale (pankreatitis). To može rezultirati metaboličkim poremećajem koji, u ozbiljnijim slučajevima, može zahtijevati intenzivnu njegu i produženi oporavak.
 - Jetra: može se ozlijediti i rezultirati krvarenjem. U rijetkim slučajevima bit će potrebna transfuzija krvi.

- Tanko ili debelo crijevo: sve moguće ozljede se saniraju, ali bi oporavak normalne funkcije mogao biti produljen i sanirana mjesta bi sporije cijelila ili dovela do razdvajanja rubova rane.
- Slezena: ozljede mogu zahtijevati odstranjenje slezene i na taj način učiniti vas sklonijim infekcijama i krvnim ugrušcima.
- Želudac: sve moguće ozljede se saniraju, ali bi oporavak normalne funkcije mogao biti produljen.
- Mogu se ozlijediti velike krvne žile (aorta i vena kava) te može doći do opsežnog krvarenja.
- Tijekom operacije možete obilnije krvariti i u tom slučaju biti će vam potrebna transfuzija krvi.
- Ako se otvori dijafragma (ošit) radi boljeg pristupa bubregu, može se sanirati (zatvoriti), ali bi mogla biti potrebna cjevčica u prsnom košu (dren), koja će dozvoliti plućima da se ponovno prošire i pomognu vam disati.
- Biti će potrebno nekoliko dana da se oporavi normalna funkcija crijeva. Moguće je da ćete morati primati tekućinu (infuzije) intravenski nekoliko dana. Do oporavka normalne funkcije crijeva obično treba proći 4-7 dana, ponekad i duže.
- Između crijevnih vijuga se tijekom cijeljenja rane rijetko stvore priraslice. U slučaju da se to dogodi, u budućnosti je moguća opstrukcija crijevne pasaže popraćena nadimanjem i bolovima. Opstrukcija može spontano proći ili može zahtijevati operacijski zahvat.
- Moguć je razvitak apscesa (lokalizirane nakupine gnoja) unutar operacijskog polja, popraćen povišenom temperaturom i bolovima. To bi moglo zahtijevati postavljanje drenaže pod kontrolom rtg-zraka ili, ponekad, novi operativni zahvat. Ovo je neuobičajeni problem.
- Rana se može inficirati, što je popraćeno crvenilom, bolovima, oteklinom, a povremeno i iscjetkom. U tom slučaju bi mogli biti potrebni antibiotici ili bi se rana morala djelomično otvoriti.
- Moguć je razvitak slabosti tkiva u području operativnog reza (postoperativna hernija).
- Zbog anatomske blizine živaca koji su odgovorni za erekciju i ejakulaciju, i mogu biti ozlijeđeni tijekom zahvata, postoperativno može doći do izostanka erekcije i ejakulacije.
- Moguć je razvoj limfocele i limforeje.
- Postoji vrlo mala vjerojatnost da ćete umrijeti od komplikacija operativnog zahvata.

Neki od gore navedenih rizika su češći u pušača, dijabetičara, pretilih, osoba sa povišenim krvnim tlakom i osoba sa bolesnim srcem.

Zamjena za preporučenu operaciju:

Radioterapija: primarna radioterapija uvećanih limfnih čvorova može se uraditi nakon odstranjenja testisa, ovisno o histološkom tipu tumora testisa, vrijednostima tumorskih markera LDH, AFP i bHCG i veličini limfnih čvorova.