

**KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR OSIJEK  
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

**UNIVERSITY HOSPITAL OSIJEK  
DEPARTMENT OF UROLOGY**

Head of Department  
Oliver Pavlović, MD  
Josipa Huttlera 4  
31000 Osijek, Croatia  
Phone: ++385 (0)31 51 14 00  
Fax: ++385 (0)31 51 22 24  
E-mail: urologija @kbco.hr

**INFORMACIJE ZA BOLESNIKE ZA OP. ZAHVAT TRANSURETRALNE RESEKCIJE  
TUMORA MOKRAĆNOG MJEHURA**

**Opis postupka:**

Transuretralna resekcija tumora mokraćnog mjehura predstavlja endoskopski operativni zahvat uklanjanja tumora unutar mokraćnog mjehura tako da nema rezova na koži. Operacija se izvodi u općoj anesteziji. Urolog prolazi posebnim urološkim instrumentom (tzv. resektoskopom) kroz mokraćnu cijev u mokraćni mjehur te koristi sterilnu tekućinu kako bi napunio mokraćni mjehur. Zatim pregledava izgled površine sluznice mjehura kako bi provjerio gdje se sve nalaze tumorske tvorbe. Uz pomoć omče resektoskopa sa strujom visoke frekvencije urolog izrezuje komadiće tumorskog tkiva unutar mokraćnog mjehura. Kada se potpuno ukloni tumorsko tkivo, urolog provjerava da li je krvarenje pod kontrolom, potom ispire komadiće tumora van iz mjehura. Oni se skupljaju i šalju na mikroskopski patohistološki pregled. Kateter s tri kraka (cijev koja prolazi kroz penis, a služi prolasku urina) se postavlja u mokraćni mjehur nakon operativnog zahvata i ostavlja kako bi omogućio dreniranje i ispiranje operiranog područja te spriječio stvaranje krvnih ugrušaka. Kateter se uklanja nakon nekoliko dana ili nakon 2 tjedna, ovisno o veličini tumorskog tkiva i dubini resekcije stijenke mokraćnog mjehura.

**Prednosti:**

Ovom metodom koja ne zahtijeva rez kože već se radi o svojevrsnom endoskopskom zahvatu, omogućuje se odgovarajuće uklanjanje tumorskog tkiva mokraćnog mjehura.

**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:**

- Možete dobiti upalu mokraćnog sustava koja zahtijeva liječenje antibioticima.
- Tijekom operacije može doći do probijanja stijenke mokraćnog mjehura kod koje može biti indicirano uraditi otvoreni operativni zahvat rezom kroz kožu i šivanja stijenke mjehura (ovisno o mjestu oštećenja stijenke mjehura).

- Možete razviti mala područja kolapsa u plućima, što može zahtijevati fizikalnu terapiju nakon operacije.
- Možete razviti ugrušak u venama nogu (duboka venska tromboza) sa bolnošću i otokom noge. Ako se dio ugruška odvoji može otploviti u pluća (plućna embolija), uzrokujući otežano disanje. Postoji i mala opasnost da možete umrijeti od embolije.
- Možete razviti ugruške u mokraćnom mjehuru nakon operacije, što može otežati protok urina. Ispiranje mjehura kroz kateter može isprati ove ugruške.
- Rijetko vam može biti potrebna transfuzija krvi radi jačega krvarenja.

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