

KBC OSIJEK
Ul. Josipa Huttlera 4, Osijek
Tel: 031/ 511 511
Fax: 031/ 512 221

E-mail: ravnateljstvo@kbco.hr

Klinika za ginekologiju i opstetriciju
Zavod za humanu reprodukciju i medinski potpomognutu oplodnju
Voditelj Zavoda:
prof. dr. sc. Siniša Šijanović, dr. med. specijalist ginekologije i
opstetricije, subsp. humane reprodukcije

FRAKCIONIRANA ABRAZIJA

Frakcionirana abrazijska je zahvat kod kojeg se odvojeno sastruže tkivo površnog sloja cervikalnog kanala i odvojeno šupljine maternice. Oba materijala se pošalju na PHD analizu. Frakcionirana abrazijska se radi kada je prethodno ginekološkim, ultrazvučnim ili citološkim pregledom dokazano da je potrebno učiniti zahvat.

Prije zahvata Vaš će liječnik razgovarati s Vama o nužnosti i načinu zahvata.

Za izvođenje zahvata potreban je prijem u bolnicu (hospitalizacija ili prijem u jednodnevnu bolnicu) o čemu ćete se dogovoriti s primarnim ginekologom te ginekologom prilikom dolaska u ambulantu.

Operacija se odvija u lokalnoj ili općoj anesteziji. Opća anestezija se primjenjuje po preporuci liječnika (operatora) ili na zahtjev pacijenta uz prethodnu obradu, ukoliko okolnosti to dopuštaju (hitnost zahvata), koja obuhvaća vađenje krvi i pregled anesteziologa.

U slučaju lokalne anestezije, nakon ginekološkog pregleda pacijentica dobiva intravensko sredstvo protiv bolova te sredstvo za opuštanje.

Liječnik postavlja instrumente u rođnicu, daje regionalnu analgeziju, uzima uzorak tkiva iz cervikalnog kanala, dugačkim šiljastim instrumentom određuje duljinu maternice, i nakon instrumentalnog širenja cervikalnog kanala, tkivo iz maternice.

Najčešći razlozi za izvođenje zahvata su :

- dugotrajna, nepravilna krvarenja iz maternice,
- vrlo jaka krvarenja iz maternice,
- ultrazvučno otkriveno zadebljanje sluznice maternice neprimjereno dobi posebice u starijoj životnoj dobi,
- pojava krvarenja kod starijih žena koje više nemaju menstruaciju,
- citološki nalaz koji upućuje na patološke promjene sluznice maternice što je moguće potvrditi samo abrazijskom.
- uklanjanje IUD koji se nije mogao ukloniti na uobičajeni način.

Frakcionirana abrazijska je dijagnostički, a kod nepravilnih i jakih krvarenja može biti i terapijski zahvat.

Kod iznenadnog nalaza, ili komplikacija (npr. jače krvarenje, jatrogena ozljeda) koje nije moguće predvidjeti današnjom dijagnostikom, može biti nužno proširiti operaciju, ili učiniti rez na trbuhu (laparotomija), odnosno laparoskopiju. Koristi se poprečni rez na granici stidnih dlaka ili za laparoskopiju mali rezovi u području pupka te donjeg trbuha.

Moguće komplikacije:

- ozljede maternice ili vagine instrumentima, uglavnom su bezazlene i ne zahtijevaju daljnje liječenje. Vrlo rijetko može se dogoditi proboj (perforacija) ili pak ozljeda susjednih organa (crijevo, mjehur, mokraćovod, krvne žile). Takve pak ozljede susjednih organa moraju se sanirati operacijski.

- jače krvarenje, koje se najčešće odmah zaustavi. Ponekad je potrebna operacija (laparotomija) za zaustavljanje krvarenja, a izuzetno rijetko je nužno uklanjanje maternice. Pod tim okolnostima može biti nužna i transfuzija ili nekih njenih frakcija. Pri tome postoji rizik infekcije (izrazito rijetko) npr: hepatitis (upala jetre) ili HIV (AIDS).

Nakon zahvata mogući su:

- povremeni bolovi u trbuhu koji najčešće nestaju u kratkom vremenskom razdoblju
- naknadno krvarenje- ovaj rizik se povećava kod neuvažavanja uputa nakon operacijskog zahvata (npr. obavljanje težih poslova)
- rijetko nastaju alergijske reakcije na lokalni anestetik ili druge korištene lijekove. U većini slučajeva (npr. mučnina, svrbež, osip na koži, teškoće s disanjem) spontano nestaju. Jake reakcije s djelovanjem na srce, krvotok, mozak, ili živce zahtijevaju bolničko liječenje kako bi se izbjegla životna ugroženost ili trajno oštećenje organa (zatajenje bubrega, kljenutost).
- upala maternice, jajnika i jajovoda te mokraćnog mjehura nastaju u nekoliko dana nakon operacije, a uspješno se rješavaju primjenom antibiotika.
- funkcijska oboljenja jajovoda zbog uznapredovale upale koja se u pravilu dobro liječe antibioticima. U iznimnim slučajevima ipak može doći do začepjenja jajovoda i steriliteta.
- vrlo rijetko moguća su oštećenja sluznice maternice koje dovodi do vrlo oskudnih ili izostalih menstruacija te problema sa zanošenjem.
- vrlo rijetko nastaje krvni ugrušak (tromb) koji začepi krvnu žilu

Kakvi su rezultati ?

U nekim slučajevima operacija ne služi samo postavljanju točne dijagnoze, nego se postiže izlječenje.

Ponekad se nakon pregleda dobivenog tkiva ustanovi da je potreban veći zahvat što se nije moglo predvidjeti prije ili za vrijeme zahvata, odnosno prije prispjeća nalaza patologa. O tome će Vas detaljno informirati Vaš ginekolog.

Na što treba paziti nakon operacije ?

- na dan zahvata izbjegavajte naporan rad
- u slučaju bolova u trbuhu, vrućice, jačeg krvarenja, ili drugih tegoba obratite se svom liječniku
- ne koristite prvi tjedan nakon operacije tampone, ne ispirite vaginu
- najmanje 4 tjedna suzdržavajte se spolnih odnosa
- izbjegavajte hladnoću te kupku

Na razgovoru s liječnikom trebate pitati sve što Vam se čini važno npr:

- Koliko je hitan zahvat?
- Postoje li rizici koji u ovom tekstu nisu navedeni?
- Postoje li drugi načini dijagnostike i terapije?
- Koji su postupci (npr. infuzije, injekcije, lijekovi) nužni u pripremi ili za vrijeme operacije, koje su moguće komplikacije kod tih postupaka?
- Postoji li opasnost od proširenja zahvata?
- Koliko dugo se boravi u bolnici?
- Kada se najranije smije zanjati?

- Je li nakon operacije moguć spontani porod ili je potreban carski rez?
- Je li nužna fizička pošteda (mirovanje), koliko dugo?
- Da li trebam uzimati lijekove i koliko dugo?
- Kada je moguć povratak na radno mjesto?
- Da li su potrebni kontrolni pregledi?