

**Betegtájékoztató az alsó végtag verőereinek  
elzáródásakor végzett beavatkozásokról**  
(*femoro-popliteális/cruralis rekonstrukció*)

**Tisztelt Betegünk!**

Az eddigi vizsgálatok segítségével megállapítottuk, hogy Önnél a láb vérellátása a lábat ellátó verőér szűkülete/elzáródása miatt jelentősen megromlott. A láb visszafordíthatatlan károsodásának megelőzése érdekében a végtag megfelelő vérellátását műtét segítségével helyre kell állítani. A tervezett beavatkozás előtt beszélni fogunk Önnel a műtétről. Önnek ismernie kell azokat, a hasznos következményeket, amelyeket a műtét eredményez, azokat a káros következményeket, amelyeket annak elmaradása okozhat, valamint azokat a lehetséges szövődményeket, melyekkel a műtét járhat, hogy felelősséggel beleegyezhesen annak elvégzésébe. Ez a tájékoztató segítséget nyújt Önnek, hogy fel tudjon készülni a beavatkozás előtti megbeszélésre.

**Mi okozhatja a láb verőérének szűkületét?**

A láb verőere rendszerint érelmeszesedés (*atherosclerosis*) miatt szűkül be, mely az átlagosnál gyakrabban jelentkezik dohányosoknál, cukorbetegknél, magas vérnyomású egyéneknél és olyanoknál, akiknek vérzsír-szintje magas.

**Milyen veszélyekkel jár a betegség?**

Az érelmeszesedés lényege az, hogy az ér falán kemény, sárgás színű anyag (ez az anyag a mésztartalmú *plakk*) rakódik le, mely az eret beszűkíti. Az eret véralvadék is elzárhatja, ez azonban ritkábban fordul elő.

Ha a láb vérellátása nem kielégítő, az fájdalmat okozhat járáskor, de akár nyugalomban is. Súlyos esetben a láb elhalhat (*üszkösödés*). Ekkor elkerülhetetlenné válik a láb amputálása. Bizonyos esetekben gyógytorna vagy gyógyszeres kezelés sokat segíthet.

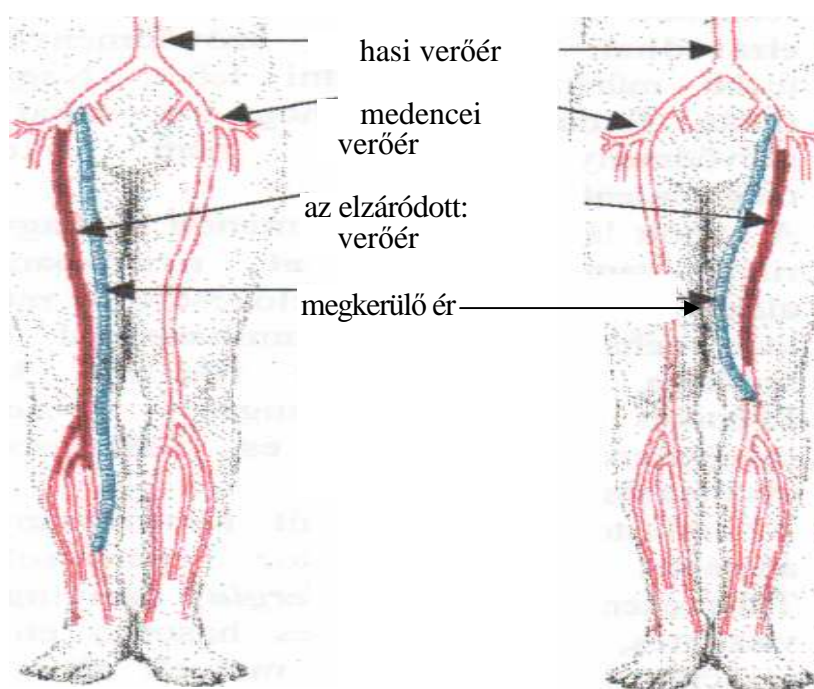
Ha a feltételek adottak, a szűkületet vagy rövid elzáródás katéteres technikával, a lágyéki ér feltárásával együlésben elvégezhető tágítás (PTA, illetve stent beültetés).

Az Ön esetében a műtétet javasoljuk.

**Hogyan végezzük a műtétet?**

Ha a szűkület vagy elzáródás rövid, azt bizonyos esetekben a szűkületet okozó anyag kitisztításával lehet megoldani. Az esetek nagy részében a szűkületet a láb egyik vénájának (*vena saphena magna*) felhasználásával kell megkerülni. Ezt a vénát a combon és a lábszáron ejtett metszések után kivevőjük, és a megfelelő helyre ültetjük. A (vena saphena magna) általában a láb vérellátásának károsodása veszélye nélkül eltávolítható (visszerműtétnél is ezt a vénát szokták eltávolítani). Ha a vena saphena magna-t valamilyen oknál fogva nem lehet felhasználni, vagy ha azt már egy korábbi műtét során eltávolították, akkor a szűkület megkerülésére műeret használunk.

A beavatkozást vagy altatásban, vagy csak a lábakra kiterjedő érzéstelenítésben végezzük.



Elképzelhető, hogy érfestéssel (angiográfia) kell ellenőriznünk a műtét eredményét.

Ha a műtét során nem várt körülményekkel találkozunk, akkor elképzelhető, hogy arra kényszerít minket, hogy változtassunk a műtét menetén vagy kiterjesszük a műtétet. Kérjük, már most adja beleegyezését a műtét ilyenformán történő módosításába, mert ellenkező esetben a műtétet abba kell hagynunk, és fel kell ébresztenünk Önt egy újabb tájékoztatás céljából.

### Milyen szövődmények jelentkezhetnek?

Egy műtét szövődménymentességét nem lehet garantálni, de a szövődmények előfordulásának gyakorisága ennél a műtétnél folyamatosan csökken. Ma már súlyos szövődményekkel nagyon ritkán találkozunk.

- Általános szövődményekként említhetők a **fertőzés**, **trombózis** (véralvadékok képződése az éren belül), **tüdőembólia** (a tüdő verőereinek elzáródása), illetve **szomszédos szervek sérülése**.
- Előfordulhatnak utóvérzések, illetve a feltágított ér vagy a megkerülő ér **újra elzáródhat**. Ezeket a szövődményeket újabb műtéttel kezelni lehet. Nagyon ritkán fordul elő, hogy a lábat a szövődmények miatt nem sikerül megmentenünk.
- A műtött lábon néha átmeneti és nagyon ritkán tartós duzzanat, **nyirokpangás** alakul ki. Ennek megelőzésére a műtét után néhány hétig gumiharisnyát kell hordania, vagy lábát fásliznia kell. Krónikus nyirokpangás esetén gyógyszeres kezelés és fizioterápia alkalmazása jöhet szóba.
- Az érfestésnél használt kontrasztanyag általában nem okoz panaszokat. Túlérzékenységgel (**allergia**) **hányinger**, **viszketés**, **bőrkiütés** és hasonló enyhe reakciók jelentkeznek, melyek általában maguktól elmúlnak.
- Igen-igen ritkán fordulnak elő komoly szövődmények. Ilyenek lehetnek a kontrasztanyagra adott súlyos, **kórházi** ellátást igénylő allergiás **reakciók**, melyek a szív, keringés, vese és idegrendszer működési zavarát okozhatják.

- Ha a műtétet meg kell ismételni, a szövődmények veszélye nagyobb.

### **Milyenek a kilátások a jó eredményre?**

A műtét eredményeként általában jók az esélyek arra, hogy panaszai megszűnjenek. A műtét eredménye csak akkor lesz tartós, ha sikerül megakadályozni, hogy az alapbetegség tovább haladjon. Ehhez legfőképpen az Ön segítségére, együttműködésére van szükség. Ezért kérjük, ha dohányzik, hagyja abba a dohányzást, táplálkozzon egészségesen, és beszéljen csaláadorvosával az Önnél fennálló további kockázati tényezők csökkentéséről.

Elengedhetetlen továbbá, hogy lábának vérellátását rendszeresen vizsgálta.

### **Mit tegyek a műtét után?**

Zavartalan sebgyógyulás esetén a lábat rendszerint néhány hét múlva ismét szokásosan terhelheti.

#### **A műtétet követő néhány héten kérjük, ügyeljen a következőkre:**

1. Csak lassan kezdje terhelni magát és minden nap sétáljon egy kicsit!
2. Ha lába duzzadásra hajlamos, gyakran polcolja fel a lábát, és viseljen kompressziós harisnyát!
3. A sebeket ne kezelje porokkal, kenőcsökkel vagy hasonlókkal!
4. Zuhanyoznia szabad. Fürdeni vagy szaunázni csak akkor kezdhet, ha a sebek már teljesen begyógyultak.
5. A sebek duzzanata vagy pirosodása esetén azonnal forduljon orvoshoz! Ha a lágyékseb begyullad, vagy láza jelentkezik, forduljon azonnal ahhoz a kórházhoz, ahol műtötték! A megkerülő ér körül semmiféle injekciót nem szabad beadni!
6. Ha a láb vérellátása hirtelen romlik (hidegláb érzete, erős fájdalmak, érzéskiesés, a lábujjak mozgászavara), azonnal értesítse csaláadorvosát!

A hegek közelében - legfőképpen a comb belső oldalán - normális esetben is kialakulhatnak érzéketlen területek. Az érzéketlenség általában néhány hónapon belül elmúlik.

A megkerülő ér állapotát ultrahanggal rendszeresen ellenőrizni kell. Ezt a vizsgálatot először 6-8 hetente, majd félévente, később évente kell elvégeztetni.

### **Hogyan előzlek meg egy ismételt érelzáródást?**

A műtét eredménye akkor lesz tartós, ha a verőér vagy a megkerülő ér nem záródik el újra. Ennek érdekében Ön a következőket teheti:

- Hagyja abba a dohányzást!
- Sétáljon minden nap!
- A felírt, gyógyszereket minden nap vegye be! Ezek a gyógyszerek segítenek megelőzni az újabb érelmeszesedést, illetve hozzájárulnak az ér nyitva tartásához.

Kérjük, beszéljen csaláadorvosával az esetleges további kockázati tényezők (pl. magas vérnyomás, magas vérzsír-szintek) csökkentéséről is!