

Betegtájékoztató az embolektómiáról
(beavatkozás akut verőér-elzáródás esetén)

Tisztelt Betegünk!

Önnek egy verőere (artériája) elzáródott, melyet az embolektómia nevű műtéttel kell kezelni. A tervezett beavatkozás előtt beszélni fogunk Önnel a műtétről. Önnek ismernie kell azokat a hasznos következményeket, amelyeket a kezelés eredményez, azokat a káros következményeket, amelyeket annak elmaradása okozhat, valamint azokat a lehetséges szövődményeket, melyekkel a kezelés járhat, hogy felelősséggel beleegyezhesen annak elvégzésébe. Ez a tájékoztató segítséget nyújt Önnek, hogy fel tudjon készülni a beavatkozás előtti megbeszélésre.

Hogyan alakul ki érelzáródás?

Egy verőér akut elzáródását leggyakrabban véralvadék (trombus) okozza, mely mint egy dugó eltömi az eret. Az éren ezek után nagyon kevés vagy semmi vér nem tud átjutni. Mindezen felül a szűkület vagy elzáródás helyén további véralvadék darabkák képződhetnek, melyek további kis ereket zárhatnak el. Ennek következtében az elzáródás utáni testrészekhez (kar vagy láb) nem jut elegendő vér, ami fájdalomhoz és idővel az adott végtag elhalásához vezethet. Amennyiben a szövetkárosodás jelentős mértékű, nem kerülhető el a végtag amputációja.

A véralvadék elhelyezkedésétől függően a következő kezelési lehetőségek állnak rendelkezésre:

- a véralvadék feloldása gyógyszerekkel;
- a véralvadék kihúzása speciális eszközökkel (ballonkatéter)
- feltárási műtét.

Önnek a ballonkatéteres kezelést javasoljuk.

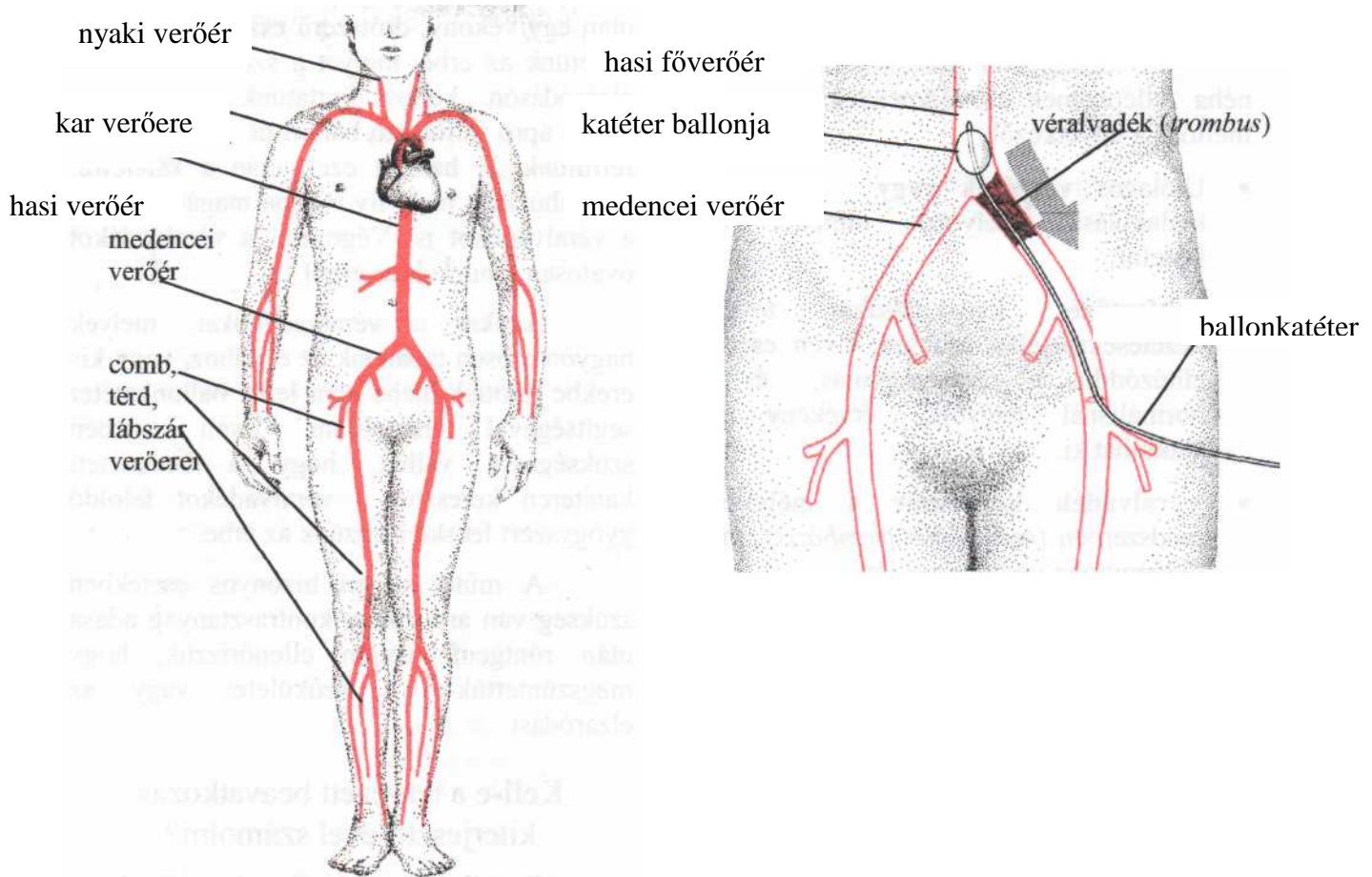
Hogyan végezzük a műtétet?

A beavatkozást általános vagy csak egy adott testrésze kiterjedő érzéstelenítésben végezzük. Az érzéstelenítés módjáról és veszélyeiről az altatórrossal lesz alkalma beszélni.

Először az érintett eret preparáljuk ki. A karon ez az ér a hónaljban vagy a könyök felett található, a lábon pedig a lágyékhajlatban vagy a térdárokban. Ezek után egy vékony, drótszerű eszközt (katétert) vezetünk az érbe, melyet a szűkületen, vagy elzáródáson keresztül juttatunk. A katéter végén apró felfújható ballon található, melyet felfújunk. A ballont ezek után a katéterrel visszahúzzuk, mely ily módon magával húzza a véralvadékot is. Végezetül a véralvadékot óvatosan kihúzzuk az érből.

Azokat a véralvadékokat, melyek nagyon erősen tapadnak az érfalhoz, vagy kis erekbe jutottak, néha nem lehet ballonkatéter segítségével eltávolítani. Ilyen esetben szükségessé válhat, hogy a bevezetett katéteren keresztül a véralvadékot feloldó gyógyszert fecskendezzünk az érbe.

A műtét végén bizonyos esetekben szükség van arra, hogy kontrasztanyag adása után röntgenfelvételen ellenőrizzük, hogy megszüntettük-e a szűkületet vagy az elzáródást.



Kell-e a tervezett beavatkozás kiterjesztésével számolni?

Beszélni fogunk Önnel arról, hogy mekkora műtétet, bőrmetszést tervezünk elvégezni. Előfordulhat azonban, hogy a tervezett műtétet ki kell terjesztenünk. Ezért már most kérjük beleegyezését a műtét esetleg szükségessé váló kiterjesztésébe. Ellenkező esetben a műtétet félbe kellene szakítanunk, hogy megbeszéljük Önnel az előállt helyzet megoldási lehetőségeit. Ennek folytán kezelése elhúzódna, és a szövődmények kialakulásának veszélye nőne.

Milyen szövődmények lehetségesek?

A legnagyobb gondosság ellenére is néha felléphetnek szövődmények. Említésre méltóak a következők:

- Utólagos vérzések vagy vérömlenyek kialakulása, melyeket műtéttel kell kezelni.
- Sebfertőzés kialakulásakor további kezelésekre lehet szükség. Ilyen esetben elhúzódik a sebgyógyulás, és a normálisnál nagyobb, érzékeny heg alakulhat ki.
- Véralvadék képződése a mélyvénás rendszerben (mélyvénás trombózis), mely tüdőembólia veszélyével jár;
- A műtőasztalon való fekvés és nyomás következtében nagyon ritkán idegek, erek

sérülhetnek, mely károsodások azonban néhány héten belül elmúlnak. Néha panaszok (pl. érzéskiesés) vagy hegek maradhatnak vissza. Ugyanez vonatkozik a fertőtlenítő szerek vagy a műtétkor használt elektromos áram által okozott bőrkárosodásokra is.

- Előfordulhatnak olyan körülmények, amikor vér vagy véralkotórészek átömlesztésére lehet szükség. Ennek során nagyon ritka, hogy a vérrel fertőzést visznek át (pl. Hepatitis-vírusok, melyek májgyulladást (hepatitist) okoznak; HIV-vírus, mely az AIDS betegséget okozza);
- Túlérzékenységi reakciók (allergiák) gyógyszerekre, érzéstelenítőkre, kontrasztanyagokra, mely például viszketésben nyilvánul meg. Nagyon ritkán tartós károsodással járó súlyosabb, kórházi kezelést igénylő következményei (pl. keringésmegállás, görcsök, légzészavarok) is lehetnek.
- Ha hajlama van rá, túlbujjanzó, fájdalmas heg (keloid) alakulhat ki.
- A kezelt verőér vagy az előtte vagy utána érszakasz újra elzáródhat. Ennek következménye ismételt vérellátási zavar, melyről minden esetben egyénileg kell eldönteni, hogy műtéttel vagy más módszerekkel kell-e kezelni.
- Súlyos fertőzések, melyek a behatolás helyéből indulnak ki, és további beavatkozásokat tesznek szükségessé, nagyon ritkák. Ennek következménye érszűkület és vérellátási zavar lehet.
- Ha a verőér újra elzáródik vagy súlyos fertőzés alakul ki, az esetek nagyon kis hányadában amputáció elvégzése válhat szükségessé.
- Idegsérülések átmeneti vagy ritkán tartós érzészavarral járhatnak (pl. inger nélkül is érez valamit, fájdalom). Nagyon ritkán bénulás alakulhat ki.
- A műtött láb tartós duzzanata alakulhat ki (pl. nyirokpangás következtében). Ennek megelőzésére a beavatkozás után egy ideig fásliznia kell a lábát, vagy kompressziós harisnyát kell hordania. Amennyiben tartós nyirokpangás alakul ki, további kezelésre lehet szükség.

Minden említett szövődmény újbóli műtétet tehet szükségessé.

A súlyos szövődmények (pl. mélyvénás trombózis, tüdőembólia, súlyos fertőzés) nagyon ritkák. Előfordulásuk valószínűsége azonban nagyobb cukorbetegség, újbóli műtét, túlsúly és az érszűkület vagy érelzáródás előrehaladott állapota esetén.

Mire kell ügyelni a beavatkozás után?

- A jó eredmény eléréséhez az Ön segítségére vagyunk utalva. Éppen ezért beszéljen csaláadorvosával az Önnél fennálló kockázati tényezőkről. Elképzelhető, hogy véralvadásgátló gyógyszereket kell szednie, mely újabb véralvadék képződését előzi meg.
- Nagyon fontos, hogy rendszeresen eljárjon az ellenőrző vizsgálatokra, mellyel sokat tehet azért, hogy egy újabb érelzáródást megakadályozzon.