

## Betegtájékoztató a művesekezelést előkészítő műtétekről

### Tisztelt Betegünk!

Önt a vesebetegségét kezelő orvos azért utalta hozzánk, mert Ön a betegsége miatt ezentúl művese kezelésre szorul. A most tervezett műtét a rendszeres, biztonságos művese kezelést készíti elő. A beavatkozás előtt beszélni fogunk Önnel a tervezett 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, hogy fel tudjon készülni a beavatkozás előtti megbeszélésre.

### Miért szükséges elvégezni a műtétet?

Minthogy veséi nem dolgoznak kielégítően, vérében olyan anyagok szaporodtak fel, melyeket normális esetben a veséje kiválasztana a vizeletbe.

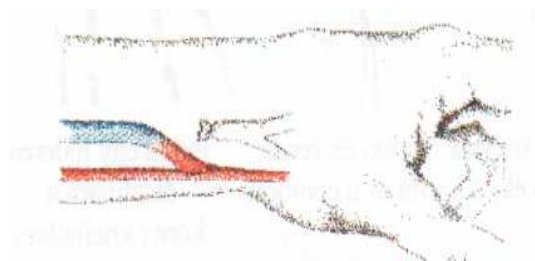
Ha ezek az anyagok a szervezetében maradnak, egyre súlyosabb mérgezés alakul ki, mely végül életveszélyessé válhat. Az Ön esetében diétával és gyógyszeres kezeléssel már nem lehet tartós eredményt elérni.

A tartós művese kezeléshez (*dialízis*) műtét segítségével olyan eret kell készítenünk, mely a kezelésekhöz használt tüvel biztonsággal megsűrűrhető, és elegendő vér nyerhető belőle. A műtét során egy mélyen a bőr alatt futó verőeret (*artériát*) közvetlenül összekötünk egy olyan gyűjtőérrel (*vénával*), mely a bőr alatt felszínesen fut. Ezáltal a vénán nagy nyomással a korábnál több vér áramlik át, így megfelelővé válik a dialízis kezelésekhöz szükséges vérnyerésre.

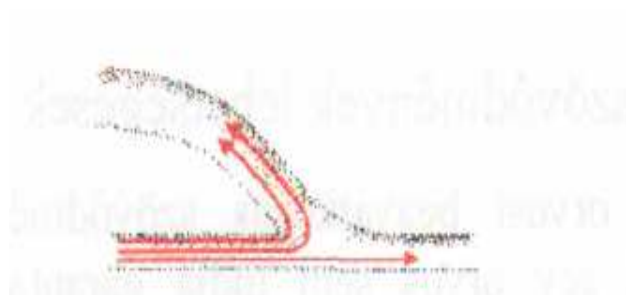
A dialíziskor a vénát hetente általában három alkalommal, két különböző helyen szűrjük meg, és az így nyert vért egy művese berendezésben megtisztítják. A vénát a műtét után 6 héttel lehet először szűrni.

### Hogyan végezzük a beavatkozást?

A műtétet általában helyi, vagy a karra kiterjedő érzéstelenítésben végezzük (altatásban ritkán). Az érösszeköttetést rendszerint az alkaron, illetve csuklótájékon készítjük (ezt nevezzük Cimino-fisztulának). Amennyiben az alkaron, vagy a csuklótájékon levő artériák és vénák nem megfelelőek, akkor a könyökhajlatban, a felkaron vagy a lábon keresünk a műtét szempontjából alkalmasabb ereket



Egy artéria és egy véna közvetlen összeköttetése  
(Cimino-fisztula) az alkar belső oldalán

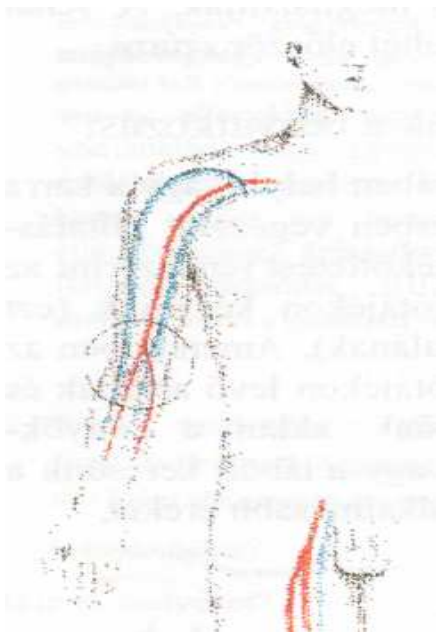


A véráramlás iránya a fistulában

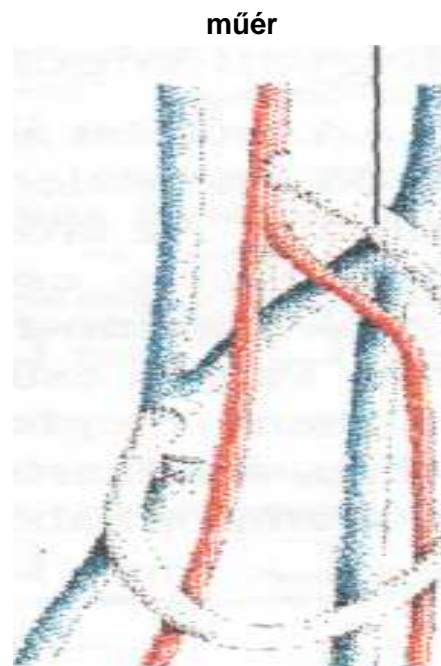
Amennyiben az artériát nem lehet közvetlenül összekötni a vénával, abban az esetben műeret vagy más testrészből kivett saját vénát használunk a két ér közti távolság áthidalására. A saját vénát olyan helyről vesszük ki, ahol az nélkülözhető, és eltávolítása nem jár káros következménnyel.

Adott esetben elképzelhető, hogy az összekötött erek állapotát érfestéssel (*kontrasztanyag* adásával) kell ellenőriznünk.

Olyan váratlan körülmények, melyekkel a műtét közben szembesülünk, a beavatkozás kiterjesztését, vagy a műtét menetének megváltoztatását tehetik szükségessé. Kérjük, hogy egy esetleges módosításhoz már most adja beleegyezését, különben félbe kell szakítanunk a műtétet, hogy beszélhessünk Önnel. Ebben az esetben új előkészületek és új érzéstelenítés válna szükségessé, mely természetesen a műtét kockázatát is nagymértékben növelné.



Artériák (piros) és vénák (kék) a karon és a combon



Példa egy műeres fisztulára a könyökhajlatban

### Milyen szövődmények lehetségesek?

Egy orvosi beavatkozás szövődménymentességét egy orvos sem tudja garantálni. Ennél a beavatkozásnál azonban a szövődmények kialakulásának veszélye csekély. Említésre méltóak a következők:

- Ritkán fordulnak elő *ér-, ideg-, ínsérülések* vagy utóvérzések.
- Az érösszeköttetés körül *véralvadékok (trombózis)* képződhetnek. Ez a veszély leginkább azoknál a betegeknél áll fenn, akiknek szűkek az erei (pl. cukorbetegknél, gyakori vérvételt vagy infúziós kezelést követően).
- A műtött végtagon néha *vérellátási zavar* alakulhat ki, melynek nagyon ritkán vannak súlyos következményei.

- A Röntgen kontrasztanyag általában nem okoz allergiás reakciót. *Allergia* esetén hányinger, viszketés, bőrkürités és hasonló enyhe tünetek jelentkezhetnek, melyek maguktól elmúlnak. Súlyos, keringési-, légzési vagy veseelégtelenséghez, illetve idegrendszeri károsodáshoz vezető allergiás reakciók igen-igen ritkák.

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

Megfelelő körülmények (tág erek, jó szúrési technika stb.) esetén a vénát hónapokig-évekig lehet használni művese kezelés céljára. Amennyiben a vérnyeréshez használt véna beszűkül vagy elzáródik, újabb műtetre van szükség, mely során vagy a régi eret tágítjuk ki, vagy új összeköttetést létesítünk egy másik helyen.