

Betegtájékoztató a hasi és/vagy mindkét oldali medencei verőér elzáródások esetén történő beavatkozásokról

Tisztelt Betegünk!

Az eddigi vizsgálatok segítségével megállapítottuk, hogy Önnél az egyik (vagy mindkét) láb vérellátása az egyik (vagy mindkét) medencei verőér (artéria) 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 medencei verőér szűkületét?

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

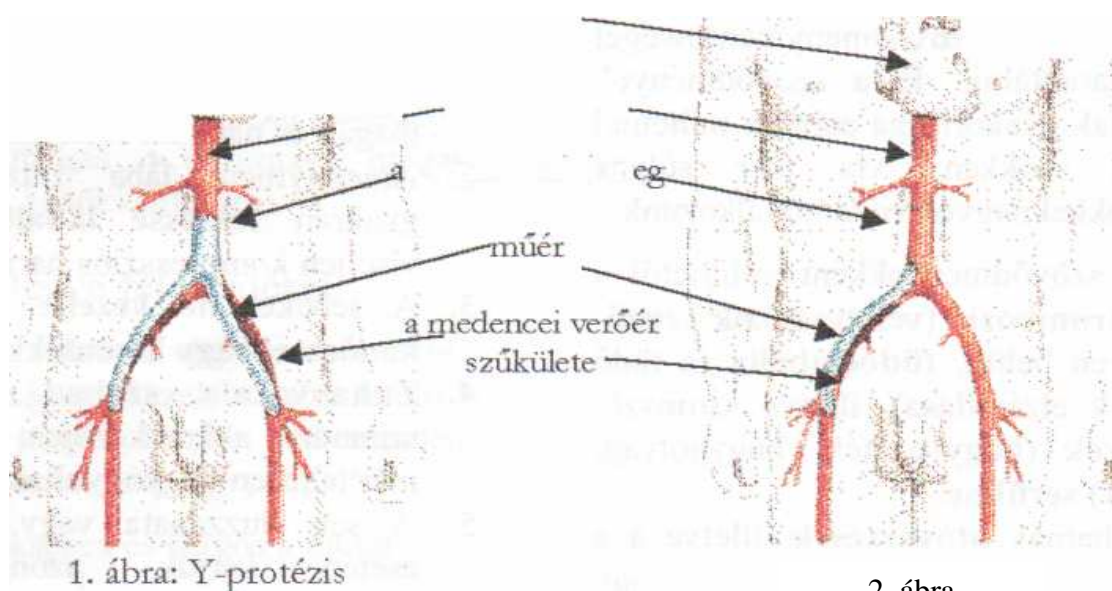
Milyen veszélyekkel jár a betegség?

Az érelmeszesedés lényege az, hogy az ér falán kemény, sárgás színű anyag (ez az anyag a méasztartalmú *plakk*) rakódik le, mely az eret beszűkíti, és ezáltal rontja a láb vérellátását. 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. Megfelelő körülmények fennállása esetén a szűkületet felfújható ballonnal ki lehet tágítani.

Az Ön esetében a műtétet javasoljuk.



Hogyan végezzük a műtétet?

Többféle műtét lehetséges, melyeket altatásban végzünk:

- A szűkület áthidalása műérrel (érprotézis) Egy Y alakú műérrel a hasi főverőér (aorta) alsó részét a kétoldali combi verőerekkel lehet összekötni (*lásd az 1. ábrát*). A műtét hasi és kétoldali lágyékkimetszésekre van szükség.
- .A szűkület hosszanti áthidalása:
Ennél a műtéti megoldásnál a has oldalsó részén és az azonos oldali lágyakban ejtünk metszéseket. A szűkületet a medencei verőerei mellé behelyezett műérnél hidalgatjuk át (*lásd a 2. ábrát*).

Amennyiben további szűkületek, illetve elzáródások találhatók az alsó végtag verőereiben, szükséges lehet az ereket beidegző ideg átvágása is, mely a hasi főverőér mellett fut. Ezzel a beavatkozással a láb kis ereit lehet kitágítani.

Olyan körülmények, melyeket csak a műtét során veszünk észre, a műtét menetének megváltoztatását, illetve a műtét kiterjesztését 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 ismételt altatás válna szükségessé, mely természetesen a kezelés kockázatát is nagymértékben növelné.

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 tüdőverőereinek elzáródása), illetve szomszédos szervek (húgyvezeték, húgyhólyag, ondózsínór) sérülése.
- Előfordulhatnak utóvérzések, illetve a megkerülő ér újra elzáródhat vagy elfertőződhet. Ezeket a szövődményeket újabb műtéttel kezelni lehet. Fertőzés esetén a műeret el kell távolítani. Nagyon ritkán fordul elő, hogy a lábat a szövődmények miatt nem sikerül megmentenünk.
- Férfiaknál néha potenciazavar (merevedési zavar) fordulhat elő. Ha a potenciazavar a vérellátás elégtelensége miatt már a műtét előtt fennállt, akkor a merevedési képesség a műtét eredményeképpen javulhat.
- Az ereket ellátó ideg átvágása esetén a műtét utáni első hetekben a comb belső oldalán égő érzés jelentkezhet.
- Az átfestésnél használt kontrasztanyag általában nem okoz panaszokat. Túlérzékenységgel (allergia) hányinger, viszketés, bőrkiütés és hasonló enyhereakciók 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.

Mit tegyek a műtét után?

A műtét eredményeként általában jók az esélyek arra, hogy panaszai megszűnjenek. Zavartalan gyógyulás esetén néhány hét múlva ismét szokásosan terhelheti magát és sportolhat is.

Kérjük, a következő hetekben figyeljen a következőkre:

1. Lassan, fokozatosan kezdje terhelni magát, és naponta sétáljon!
2. Amennyiben lába duzzadni szokott, gyakran fektesse lábait magasra, és viseljen kompressziós harisnyát!
3. A sebeket ne kezelje sebhintőporral, kenőccsel vagy hasonlókkal!
4. Zuhanyoznia szabad. Fürdeni vagy szaunázni akkor kezdjen, amikor a sebek már teljesen begyógyultak!
5. A seb duzzanata vagy pirossá válása esetén kérjük, azonnal forduljon orvoshoz! Ha a lágyéki sebe körül gyulladást észlel, azonnal forduljon a műtétet végző orvosához. A műtéti seb körül leszívást, injekciót nem szabad alkalmazni.
6. Amennyiben a láb vérellátása hirtelen romlik (hidegségérzés, erős fájdalom, érzéketlenség, a lábujjak mozgásképtelensége), lépjen azonnal kapcsolatba a csaláadorvosával, aki a továbbiakról gondoskodni fog. A hegek körüli zsibbadás (főleg a comb belső részén) normális esetben is előfordulhatnak. A zsibbadás néhány hónapon belül elmúlik.
7. Kerülje a felfúvódást okozó ételeket és a gyümölcsleveket, illetve ügyeljen arra, hogy rendszeresen legyen széklete (adott esetben használjon enyhe hashajtót).
A sebgyógyulást és a megkerülő ér működését ultrahang- és Doppler-vizsgálatokkal rendszeresen ellenőrizni kell: először a műtét utáni 6-8. héten, majd félévente, még később pedig évente.
A műtét eredménye akkor lesz tartós, ha sikerül megakadályozni, hogy az alapbetegség tovább haladjon. Ehhez legfőképpen az Ön segítségére, együttműködésére van szükség. Ezért kérjük:

- Hagyja abba a dohányzást!
- Menjen naponta sétálni!
- Szedje rendszeresen az Önnek felírt gyógyszereket! Ezek segítenek megakadályozni, hogy az érlemezésedés tovább haladjon, illetve védik a megkerülő éret az elzáródástól. Amennyiben a gyógyszereszedéssel kapcsolatban panaszai jelentkeznének, beszéljen kezelőorvosával!

Keljük, beszéljen csaláadorvosával az Önnél fennálló további kockázati tényezők (mint például magas vérnyomás, magas vérzsír-szintek stb.) csökkentéséről.