

## Betegfelvilágosító – tájékoztató – beleegyező nyilatkozat

### Bőralatti jóindulatú elváltozások

**Tisztelt Hölgyem / Uram!**

Köszönjük, hogy Intézetünket tisztelte meg bizalmával. Érdeklődésére a bőralatti elváltozások eltávolításáról a következő tudnivalókat közöljük Önnel:

A bőralatti szövetekben számos elváltozás alakulhat ki. Megjelenésük változatos képet mutat, attól függően, hogy milyen szövettípusból alakultak ki. Rendszerint a bőr alatt tapintható csomó formájában vesszük észre. Általában nem fájdalmas, rugalmas tapintatú, viszonylag jól körülhatárolható göbként jelentkeznek.

#### **Leggyakoribb bőr alatti jóindulatú elváltozások:**

**Lipoma:** a bőr alatti szövetben elhelyezkedő, zsírszövetből kialakuló jóindulatú kötőszöveti daganat. Leginkább a nyak háti felszínén, a törzsön, alkarokon, combokon és a fartájon fordul elő kis, 1-2 cm-es, puha, elmozdítható csomóként. Panaszt nem okoz, felette a bőr ép. Néha extrém növekedést mutathat. Szövettanilag zsírsejtekből áll, melyet gyakran tok vesz körül. Kezelése a sebészi eltávolítás, mely során a daganat legnagyobb domborulatán a bőr erővonalainak megfelelő irányú metszést ejtünk, majd a daganatot eltávolítjuk és kórszövettani vizsgálatra küldjük. A metszés hossza függ az elváltozás méretétől. Kiújulása maradéktalan eltávolítása után nem várható (ez elsősorban a tokkal körülvett lipomákra vonatkozik), de más helyen való megjelenése nem zárható ki.

**Atheroma:** olyan faggyútermelő tömlő, melynek a kivezetőnyílása valamilyen okból elzáródott és benne a termelődött faggyú felhalmozódik, tömött tapintatú csomóként jelentkezik. Időnként felülfertőződhet és gyulladásba jön, melyet leggyakrabban a faggyúban elszaporodó tejsavtermelő baktériumok okoznak. Ilyenkor célszerű az elváltozást megnyitni és spontán üríteni hagyni, majd a gyulladás megszűnte után 6 héttel célszerű az elváltozást tokkal együtt sebészi úton eltávolítani. Kiújulása nem várható, de más helyen való megjelenése nem zárható ki.

**Ganglion:** babnyi, mogyorónyi, de akár diónyi nagyságúra is megnövő, sima felszínű, rugalmas tapintatú képlet, mely ízületi tokból vagy ínhüvelyből eredően fejlődik ki. Eredésének helyén az ízületből vagy ínhüvelyből ízületi folyadék ill. ínhüvelyi folyadék kerül a környező szövetek közé, melyet tok borít. E folyadék besűrűsödhet, kocsonyássá válhat. Leggyakoribb kialakulási helye a csukló és a kéz, de nem ritkán előfordul lábon is. Jóindulatú elváltozás, mely kialakulását követően először az érintett ízület nyugalomba helyezésével kezelendő. Erre a konzervatív terápiára nagyrésztük visszafejlődhet. Amennyiben ez nem következik be, vagy ismételten kiújul és panaszokat okoz, úgy indokolt annak műtéti eltávolítása. Megfelelő műtéti körülmények között, járatos szakember által végzett műtéti eltávolítás és azt követően sebgyógyulásig alkalmazott nyugalomba helyezés (szükség esetén gipszrögzítés) után a recidíva (újbóli kialakulás azonos helyen) mindössze néhány százalék.

**Egyéb bőr eredetű cystás elváltozások:** különböző nagyságú, rendszerint a bőrben, vagy közvetlenül a bőr alatt elhelyezkedő lassan növekvő képletek, melyek tartalmazhatnak faggyút, szarut, amit a bőr járulékos mirigyei vagy hámja termel. Felülfertőződés esetén begyulladnak, a felszín felé járat (fistula) képződhet, melyen át tartalmuk kiürül a külvilág

felé. Kezelésük: sebészi eltávolítás, gyulladásmentes stádiumban. Újbóli kialakulásuk csak abban az esetben következik be, ha a cystát nem sikerült maradéktalanul eltávolítani.

Onkológiai szempontból elengedhetetlenül fontos a kivett elváltozás kórszövettani vizsgálata. Ez mondja meg nekünk az elváltozás szövettani típusát, és azt, hogy nagy biztonsággal állítható, hogy nem hagytunk hátra szövetmaradékot az elváltozásból.

**Szövődmények:** A minden sebészeti beavatkozás esetén szóba jöhető (3-5%) szövődményeken (vérzés, sebfertőzés, sebgyógyulási zavar) túl átmeneti érzészavar vagy érzéskiesés fordulhat elő.

A leg gondosabb műtéti technika, a legjobb varróanyagok és tökéletes műtét utáni sebgyógyulás mellett sem lehet azonban ígérni, hogy a műtéti hegek láthatatlanok lesznek. A heggesedést nagymértékben befolyásolja az egyéni hajlam. Az esetleg vaskos, feltűnő műtéti hegeket, amennyiben hónapok múlva sem javulnak kellő mértékben, egy kisebb hegkorrekciós műtéttel általában elfogadhatóvá lehet tenni. Hegkorrekciót legkorábban a műtét után 1 évvel szabad végezni!

Fentieket áttanulmányoztam, az abban foglaltakat - valamint a részletes orvosi felvilágosítás során nyert további információkat - tudomásul vettem. Minden további kérdésemre kielégítő felvilágosítást kaptam

Mindezek tudatában a műtéti eltávolítást kérem, a műtét fent leírt kockázatait vállalom, ezzel kapcsolatban a későbbiekben panaszt nem emelek.

Budapest, 20.. ..... hó.....nap

**Páciens aláírása:**.....**Szül.dátum:**.....

Lakcím, telefonszám: .....

**Tanu 1**

**Tanu 2**

Neve:.....

Neve:.....

Lakcíme: .....

Lakcíme: .....

.....

.....