

**Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak
Budai meddősegi Centrum (szakambulancia)**

Osztályvezető főorvos: Dr. Dr. Konc János

1125 Budapest, Diós árok 1-3.

Telefon: Iroda tel.: Közvetlen: 458- 4579, 458- 4580, központ 458- 4500 Internet:

www.janoskorhaz.hu

Cysta Aspiratio Betegtájékoztató
(a beleegyező nyilatkozat 5. számú melléklete)

Az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségről, valamint a tervezett beavatkozás jelentőségéről, módjáról, következményeiről és a lehetséges szövődményekről.

Ultrahanggal vezérelt cysta aspiratio
(Petefészek tömlő kiürítése aspirációs túvel)

1. Az ajánlott kezelés leírása, beavatkozás elnevezése, beavatkozás indikációja:

A petefészek ciklusos működésének jellegéből adódóan bármelyik női ciklusban maradhatnak vissza meg nem repedt, vagy másodlagosan visszatelődött tüszőből származó petefészek tömlők. Ezek akár már egy adott ciklust követő menzesz során is spontán eltűnhetnek, felszívódhatnak. Asszisztált reprodukciós kezelések azonban cysták jelenlétében nem végezhetőek el, ezért szükségessé válhat ezek ultrahanggal vezérelt tűszúrással történő kiürítése. Beavatkozás technikája: a műtét végezhető a beteg kérése szerint rövid idejű vénás altatásban, vagy helyi érzéstelenítésben. Túvezetővel ellátott hüvelyi ultrahangvizsgáló fejjel ultrahanggal vezérelve a petefészek tömlő bennéke a tűn keresztül az operátor közvetlen szem ellenőrzése mellett kiürítésre kerül vákum szívás mellett.

2. Az ajánlott beavatkozás és gyógymód célja:

A spontán ciklusban, vagy asszisztált reprodukciós kezelése során létrejött petefészek tömlő kiürítése, és a tömlő bennékeinek cytologiai vizsgálatra elérhetővé tétele.

3. A tervezett beavatkozás kockázata, várható következményei és szövődményei:

A fertőtlenítéshez, vagy az érzéstelenítéshez használt anyagokkal szemben túlérzékenységi reakció léphet fel. A műtétnél igen ritkán a környező szervek (hólyag, húgyvezeték, bél, méhfal és erek) sérülése keletkezhet. Ez kórházi megfigyelést, antibiotikus kezelést, szükség esetén hasi műtétet vonhat maga után, mely alatt a súlyos vérzés következtében transzfúzió adása is szükségessé válhat közvetlen életveszély miatt. A műtétet követően gyulladás alakulhat ki, mely gyógyszeres kezeléssel általában megszüntethető. Amennyiben a leszívott folyadékból a sejttani vizsgálat esetlegesen daganatsejtek jelenlétét igazolja, úgy szükségessé válhat további nőgyógyászati, daganatsebészeti beavatkozás is.

4. Alternatívák ismertetése:

A műtét utáni úton kívül lehetőség van megvárni a következő női ciklust, melynek során a tömlő kiürülhet, felszívódhat, mely a műtét elvégzését szükségtelenné teszi. Gyógyszeres kezelés is megkísérélhető, ez esetben viszont a sejttani mintavétel és az ebből adódó esetleges kórmegeállapítás lehetősége elmarad.

5. Kezelés elhagyásának várható következménye:

Nem kapunk sejtani információt a petefészek tömlő jellegéről. Nagyon ritkán, 10 ezrelékes gyakorisággal, főleg koraterhességhez társulva a petefészek tömlők kocsánycsavarodása jöhet létre, amelynek tartós fennállása során a petefészek az odavezető erek elzáródásának következtében elhalhat. Ennek megelőzése érdekében laparoscópos vagy nyílt hasműtét elvégzésére kerülhet sor.

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:

A műtét elvégzése szövődmény nélkül jelenti a sikeres beavatkozást, azonban tudni kell, hogy ezt követően is visszatelődhet a petefészek tömlő. Ennek következtében ismételt tömlő leszívásra, vagy sorozatos recidívák miatt akár laparoscópos, vagy nyílt hasműtétes kezelés is szükségessé válhat a végleges megoldás érdekében.

7. A felépülés alatt várható fontosabb problémák, gyógyulás időtartama:

A műtétet követően gyulladás alakulhat ki, mely gyógyszeres kezeléssel általában megszüntethető.

A műtét jellegéből adódóan a beteg már a műtét napján gyógyultan távozhat, ennek okán felépülési időről nem beszélünk.