

# Informace pro pacienta

Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů):

**OPERACE PRO PODEZŘENÍ NA NÁDOR V DUTINĚ BŘIŠNÍ, PRAVDĚPODOBNĚ PŮVODEM Z VAJEČNÍKU / VEJCOVODU / DĚLOŽNÍHO TĚLA S ODSTRANĚNÍM:**

**NÁDOR Z DUTINY BŘIŠNÍ**

**JEHO MOŽNÉ MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PATOLOGEM**

**OBA VAJEČNÍKY I S VEJCOVODY**

**DĚLOHU**

**OMENTUM (PŘESTĚRU)**

**SPÁDOVÉ MÍZNÍ UZLINY V PÁNVI A V OKOLÍ VELKÝCH CÉV**

**(AORTY, DOLNÍ DUTÉ ŽÍLY)**

**SLEPÉ STŘEVO**

**SLEZINU**

**POBŘIŠNICI V PÁNVI**

**ŽLUČNÍK**

**TENKÉ A/NEBO TLUSTÉ STŘEVO S POSTIŽENÍM**

**A JEHO OPĚTOVNÝM NAPOJENÍM, PŘI NEMOŽNOSTI NAPOJENÍ  
PROVEDENÍ VÝVODU STŘEVA (STOMIE)**

**POBŘIŠNICI NA BRÁNICI, EVENTUÁLNĚ ČÁST BRÁNICNÍHO SVALU**

**ČÁST JATER**

**ČÁST ŽALUDKU**

**VIDITELNÝ NÁDOR NA JINÝCH ORGÁNECH BŘIŠNÍ DUTINY**

Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu:

Účelem této operace je odstranit výše uvedené orgány.

Bohužel žádný operační zákrok není zcela bez rizika. I přes velkou opatrnost a péči může během operace dojít ke komplikacím, které jsou naštěstí ve velké většině dobře rozpoznatelné a dobře řešitelné.

**Během operace může dojít:**

- k silnému krvácení s nutností podat krevní převod (informujte se na možnost autotransfuze); velmi vzácnou komplikací může být poranění velké tepny, které může vést až ke smrtelnému krvácení,
- výjimečně, zejména při komplikovaném výkonu (obezita, srůsty, anatomické úchytky), může dojít k neúmyslnému poranění okolních orgánů (močový měchýř, močová trubice, močovody, tlusté a tenké střevo, velké cévy, nervy); tato poranění mohou vést k rozšíření původního operačního výkonu nebo i k opakované operaci,

# Informace pro pacienta

- velmi vzácně k otlakům měkkých tkání a obrně nervů, které mohou vzniknout v důsledku polohy při operaci; tyto změny ve většině případů během několika týdnů odezní a málokdy zanechají trvalé následky,
- v případě, že do nádorového procesu jsou zavzaty kličky střešní, je vysoké riziko nutnosti resekovat (vyříznout) část střeva i s nádorem a sešítí střeva; v případě, že nádor prorůstá do několika střevních kliček, nebo je umístěn na nepříznivém místě, pak je nutné provést vývod (stomii), při kterém je střevo vyšito přes stěnu břišní a uzpůsobeno k vyprazdňování stolice,
- při dlouhotrvajícím operačním výkonu může dojít k místnímu poškození kůže v místě jejího styku s podložkou, kterému nelze v ojedinělých případech, zejména u obézních pacientek, přes preventivní opatření zabránit,
- další možné komplikace mohou vzniknout při podání narkózy; bližší informace Vám poskytne před operací přímo lékař-anesteziolog.

## **Po operaci může dojít k těmto komplikacím:**

- k dočasné poruše vyprazdňování močového měchýře a střevních kliček, která pozvolna během několika dnů pozvolna odezní,
- k nutnosti opakované operace při nedostatečné hybnosti střev nebo nedostatečném zhojení napojeného střeva,
- k infekci operační rány, dutiny břišní či močových cest s nutností podat antibiotika, velmi vzácně vytvoření hnisavého výpotku - abscesu, který je nutno vyprázdnit,
- vzácnou komplikací jsou "píštěle" - samovolně vzniklá spojení např. mezi močovým měchýřem a pochvou, která pak k úpravě stavu vyžadují další operační výkon,
- u pacientek s nadváhou dochází někdy ke zhoršenému hojení rány vzhledem k objemnému podkoží (i vlivem interních nemocí např. cukrovky) a někdy se může rána samovolně rozpadnout, v takovém případě je nutné ránu znovu sešít nebo nechat postupně vyhojit,
- vzácně mohou vzniknout lymfocysty - jedná se o nahromadění tkáňového moku v kulovitých (cystických) útvech v dutině břišní, protože je omezen jeho odtok v důsledku odstranění mízních uzlin, v některých případech je nutné odsát těchto cyst nebo výjimečně nová operace,
- velmi vzácná je trombóza - vytvoření se krevních sraženin v žilách např. pánevního dna, a "embolie" - zanesení těchto sraženin např. do plic; tam může v krajním případě dojít k uzavření žilního řečiště a smrti,
- po operaci na bránici může vzniknout pneumotorax (přítomnost plynu dutině hrudní), nebo tvorba výpotku v dutině hrudní, tento stav si může vyžádat punkci i možnou drenáž dutiny hrudní.

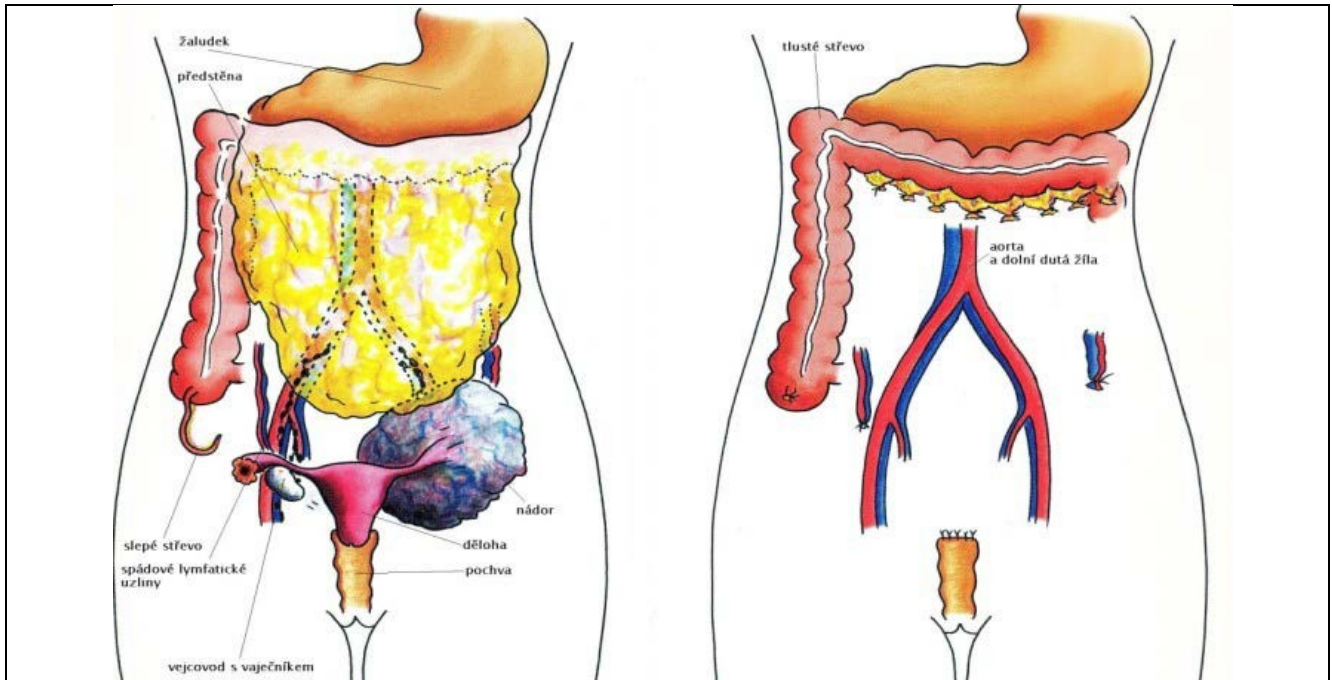
Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

Tato operace nemá alternativu, je jediným možným řešením.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Po odstranění nádoru břišní cestou z podélného řezu mezi sponou stydkou a pupkem bude nádor mikroskopicky vyšetřen během operace patologem. V případě, že se potvrdí diagnóza zhoubného nádoru, bude řez rozšířen nad pupek, odstraněna děloha, oba vaječníky a vejcovody, předstěra, slepé střevo a spádové mízní uzliny v pánvi a podél velkých cév (vedle aorty a duté žíly), (viz obrázek).

# Informace pro pacienta



V případě, že je nádorový proces pokročilý, pak je cílem odstranění co možná největší nádorové hmoty. Často je nutné odstranit řadu dalších orgánů, ve kterých se nádor šíří, nebo ve kterých je podezření na jeho šíření. V případě, že došlo ke zjištění zhoubného nádoru mikroskopickým vyšetřením vaječníku po předchozí operaci, eventuálně byla-li aplikována chemoterapie, pak je nutné provedení druhé operace, jejímž cílem je odstranit tkáně, ve kterých je nádor přítomen nebo ve kterých se může šířit.

V případě, že se jedná o zhoubný nádor, který pochází z jiného orgánu než je vaječník, pak je operace ukončena nebo je k operaci povolán lékař jiné odbornosti (např. chirurg nebo urolog), který dále přebírá vedení operace. Není-li nádor zhoubný, pak je odstraněna jen děloha s vejcovody a vaječníky.

V některých případech, zvláště u pokročilého onemocnění, je nutné ve snaze o odstranění veškerého nádoru z dutiny břišní odstranit část tlustého nebo tenkého střeva. Vždy se snažíme o jeho opětovné napojení již v průběhu operace. Někdy to však s ohledem na zajištění dobrého hojení nebo maximálního efektu chirurgické léčby není možné, v takových případech je proveden vývod střeva do stěny břišní (stomie). Pokud je vzniklý defekt tkáně příliš rozsáhlý, bude do defektu (otvoru) vložen přímý sval břišní s částí jeho vazivové pochvy. Cílem je snížit výskyt pooperačních komplikací

Omezení a doporučení ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav a případné změny zdravotní způsobilosti po provedení uvedeného zdravotního výkonu:

Po odstranění obou vaječníků dojde k potížím spojeným s nedostatkem ženských pohlavních orgánů (návaly, nespavost, osteoporóza), které je možno nahradit následně pomocí tablet nebo náplastí. V případě, že již nemáte menstruaci a jste v přechodu, nemá odstranění vaječníků tyto důsledky.

	<h2>Informace pro pacienta</h2>	
--	---------------------------------	--

Odstranění dělohy znamená ukončení plodnosti a menstruace, ale neovlivňuje průběh dalšího intimního života.

Předpokládaná délka hospitalizace je 8 - 10 dní. Po operaci je nutná rekonvalescence potřebná k plnému vyhojení v délce 3 - 5 týdnů. Během této doby je nutné se tělesně šetřit, nemít pohlavní styk a intenzivně rehabilitovat.

Další potřebná léčba:

Viz výše – v případě nutnosti doplňování chybějících hormonů. Další léčba závisí na stanovené diagnóze.