

Informace pro pacienta

Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů):

EXENTERACE PÁNVE – ODSTRANĚNÍ ORGÁNŮ V PÁNVI:

DĚLOHA VAJEČNÍKY

POCHVA

MOČOVÝ MĚCHÝŘ

TLUSTÉ STŘEVO, KONEČNÍK

ZEVNÍ RODIDLA

VELKÉ CÉVY V PÁNVI

NERVY V PÁNVI

SVALY V PÁNVI

ČÁSTI KOSTĚNÉ PÁNVE

VLOŽENÍ PŘÍMÉHO BŘIŠNÍHO SVALU DO PÁNVE

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

Účelem této operace je odstranění nádoru z pánve i s přilehlými orgány uvedené výše ve snaze o kompletní odstranění nádoru do zdravé tkáně.

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.

Exenterace je operace s velkým rizikem komplikací jak při operaci samotné, tak po ní, s rizikem trvalých močových vývodů a zažívacích vývodů včetně reálného rizika úmrtí.

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,
- k neúmyslnému poranění okolních orgánů - tlusté a tenké střevo, velké cévy, nervy; tato poranění mohou vést k rozšíření původního operačního výkonu nebo i k opakované operaci,
- 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,
- 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, přespreventivní opatření zabránit,
- další možné komplikace mohou vzniknout při podání narkózy; bližší informace Vám poskytnepřed operací přímo lékař-anesteziolog.

Po operaci může dojít k těmto komplikacím:

- po operaci mohou přetrvávat obtíže s funkcí ledvin a vyprazdňováním střev,
- k infekci operační rány, dutiny břišní či močových cest s nutností podat antibiotika, vzácně k vytvoření hnisavého výpotku - abscesu, který je nutno vyprázdnit,
- vzácnou komplikací jsou "píštěle" - samovolně vzniklá spojení např. střevy a kůže nebo dutinou břišní a kůže, která pak k úpravě stavu vyžadují další operační výkon,

Informace pro pacienta

- 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,
- mohou vzniknout tzv. lymfocysty - jedná se o nahromadění tkáňového moku v cystických útvech v dutině břicha protože je omezen jeho odtok v důsledku odstranění mízních uzlin; odsátí těchto cyst je nutné jen v některých případech,
- 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 smrtelným stavům.

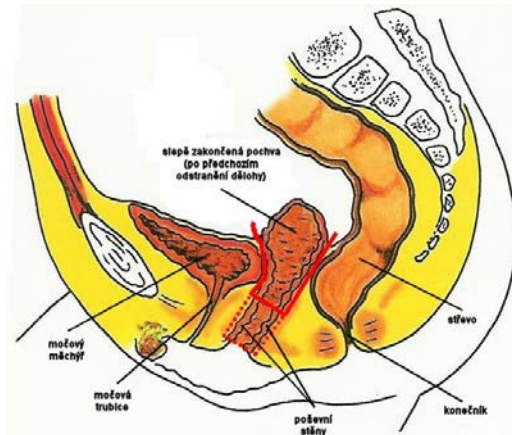
Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika: Pokračování v chemoterapii.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Exenterace je označení břišní operace, při které se odstraňují všechny orgány v pánvi i s částí svalů tvořících pánevní dno (tj. pochva, močový měchýř a konečník) - **úplná exenterace**;

nebo močový měchýř a pochva (případně s dělohou, vaječníky a vejcovody) - **přední exenterace**;

nebo konečník a pochva (případně s dělohou, vaječníky a vejcovody) - **zadní exenterace**, a v některých případech i zevní rodidla eventuálně i s řitním otvorem. Důvodem k této operaci je většinou nově zjištěný nebo znovu se objevivší zhoubný nádor ženských pohlavních orgánů.



Cílem této operace je odstranit zhoubný nádor nebo jeho zbytky do zdravé tkáně a zamezit tak jeho dalšímu možnému šíření do okolních tkání. Často jsou odstraněny mízní uzliny podél srdečnice (aorty) a odeslány na histologické vyšetření. Při jejich negativitě (pokud nejsou postiženy nádorem) jsou dále odstraněny všechny výše uvedené orgány. Tlusté střevo je vyvedeno do stěny břišní (stomie, vývod), močovody jsou napojeny na kapsu vytvořenou z části tenkého střeva a vyvedenou do stěny břišní. Někdy je třeba odstranit i další tkáně v pánvi - nervy, velké cévy, svaly a část pánevní kosti. Plnou čarou na obrázku je znázorněna hranice odstranění orgánů. Rozsah výkonu může být často určen až v průběhu operace na základě zjištění rozsahu nádoru a anatomických poměrů v dutině břišní a v pánvi.

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

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

Předpokládaná délka hospitalizace je 14 - 30 dní. Po operaci je nutná rekonvalescence potřebná k plnému vyhojení v délce 6 - 10 týdnů. Během této doby je nutné se tělesně šetřit a intenzivně rehabilitovat. Odstranění celé pochvy a zevních pohlavních orgánů znamená znemožnění pohlavního styku, odstranění konečníků a močového měchýře i s močovou trubicí znamená, že bude nadále již vždy odcházet stolice a moč umělými vývody. Tento operační zákrok je extrémně náročný a pooperační komplikace (nejčastěji neprůchodnost střeva, nefunkčnost vývodu, špatné hojení rány a další) jsou velmi časté, vyskytují se téměř u každé pacientky a často vedou k nutnosti další operace.

Další potřebná léčba:

Další potřebná léčba záleží na konkrétním typu operace a podílí se na ní tým mnoha specialistů včetně onkologa. Všechny informace o dalším konkrétním postupu Vám sdělí Váš ošetřující lékař.