

# Informace pro pacienta

Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů):

## **PROMONTOFIXACE**

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

Laparoskopická promontofixace je relativně šetrné řešení závěsu pochvy pomocí sítě. Doba rekonvalescence je v porovnání s břišním přístupem rychlejší a to při obdobném operačním čase. Při tomto výkonu se zavádí síťka, která nahrazuje nefunkční a nedostatečný závěsný a podpůrný aparát pánevních orgánů. Nevýhodou je v případě přítomnosti dělohy nutnost částečného odstranění, kdy je ponechán děložní čípek. Je tedy nezbytné i nadále chodit na preventivní prohlídky ke gynekologovi. Vaječníky se odstraňují v případě, že je toto indikováno nebo si to pacientka sama přeje.

Protože dojde k obnovení anatomických poměrů, může dojít k rozvoji úniku moči, který byl doposud maskován díky sestupu. Tento stav je obvykle řešen v odstupu několika měsíců krátkou urogynekologickou operací.

### **Rizika výkonu jsou následující:**

- dočasná porucha vyprazdňování močového měchýře a střevních kliček, která zvolna odezní během několika dnů, výjimečně týdnů, tento stav si může žádat nutnost zavedení např. močové cévky po dobu až několika týdnů,
- riziko rozvoje úniku moči až 20%,
- riziko bolestí při pohlavním styku 5%,
- silné krvácení s nutností podat krevní převod,
- nevhojení či uvolnění sítě s nutností částečného nebo úplného odstranění a pravděpodobným opakováním sestupu,
- infekce operační rány, dutiny děložní či močových cest s nutností podat antibiotika, velmi vzácně k vytvoření hnisavého výpotku - abscesu, který je nutno vyprázdnit, či jiné zánětlivé komplikaci,
- výjimečně, zejména při komplikovaném výkonu (obezita, srůsty, anatomické odchylky), může dojít k neúmyslnému poranění okolních orgánů (močový měchýř, močová roura, močovody, tlusté a tenké střevo, nervy); tato poranění mohou vést k rozšíření původního operačního výkonu nebo i k opakované operaci,
- vzácnou komplikací je "píštěl" - samovolně vzniklé spojení např. mezi močovým měchýřem a pochvou či mezi konečníkem a pochvou, kdy pro nápravu stavu je potřebný další operační výkon,
- velmi vzácně může dojít 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,
- velmi vzácná je trombóza - vytvoření se krevních sraženin v žilách např. pánevního dna s rizikem "embolie" - zanesení sraženiny např. do plic, kdy v krajním případě může dojít k uzavření žilního řečiště a následné smrti,
- další možné komplikace mohou vzniknout při podání narkózy, bližší informace Vám poskytne anesteziolog.

Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

Možné je neprovádět žádný výkon (odpadají rizika, ale nelze čekat zlepšení stavu). Z dalších možností je to konzervativní (neoperační) postup ve smyslu vložení podpůrného kroužku (pesaru) do pochvy. Opět odpadají operační rizika, avšak je potřeba pesar měnit kvůli riziku vzniku otlaků.

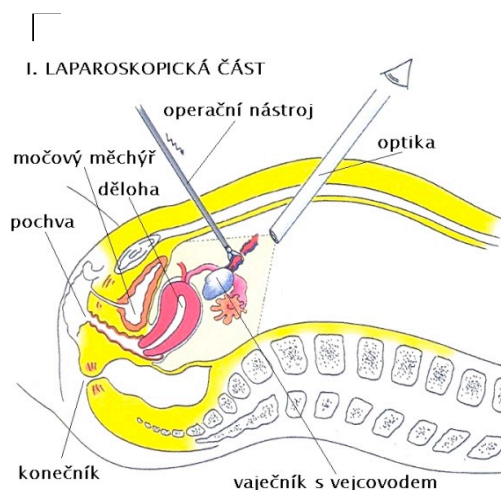
Z operačních řešení je možné jednak provést poševní plastiku (je zde vysoké riziko recidivy- návratu) a dále implantovat síťku poševním přístupem (zde je vyšší riziko vzniku bolestí při pohlavním styku).

Alternativně lze provést promontofixaci z břišního přístupu, kdy doba rekonvalescence je delší.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

V celkové anestezii se naplní dutina břišní plynem, následně se zavede přes břišní stěnu laparoskop (optické zařízení umožňující pohled do pánve a dutiny břišní). Poté pomocí dalších drobných kožních řezů jsou zavedeny další nástroje, kterými se provádí vlastní operace (viz obrázek). V případě přítomnosti dělohy dojde k jejímu částečnému odstranění. U pacientek v přechodu či po přechodu dojde k odstranění přítomných vaječníků. Poté je vytvořen prostor mezi pochvou a močovým měchýřem a konečníkem. Na pochvu je následně našita síťka, která se zavěsí na křížovou kost. Po operaci budete mít zavedenou močovou cévku a poševní tamponádu.

# Informace pro pacienta



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

V případě operace na vaječnicích odstranění jednoho vaječníku neovlivní další život ženy. Po odstranění obou vaječniců může dojít k potížím spojeným s nedostatkem ženských pohlavních orgánů (návaly, nespavost, osteoporóza), které lze řešit pomocí tablet, krémů nebo náplastí. V případě, že jste po přechodu, odstranění vaječniců nemá tyto rizika a naopak jejich odstranění Vás do budoucna zbavuje rizika jejich zhoubného bujení.

Předpokládaná délka hospitalizace je 4 - 5 dní. Po operaci je nutná rekonvalescence v délce 2 - 4 týdnů. Během této doby je třeba se tělesně šetřit, pozvolna rehabilitovat a nemít pohlavní styk po dobu 2 měsíců od operace.

Další potřebná léčba:

Budete sledována v urogynekologické ambulanci. V případě přítomnosti děložního čípku je nutné chodit na preventivní prohlídky ke gynekologovi