

Észak-Közép-budai Centrum, Új Szent János Kórház és Szakrendelő

010614812 Gyermeksebészeti és Traumatológiai Osztály

Osztályvezető főorvos: Dr. Mona Tamás

1125 Budapest, Diós árok 1-3.

Telefonközpont: 1-458-4500

Osztály: 1-458-4525

Ambulancia: 1-458-4524

Szakrendelés: 1-458-4528

Osztályvezető főorvos: 1-458-4663

FAX: 1-458-4523

Internet: www.janoskorhaz.hu

SZÜLŐTÁJÉKOZTATÓ

Lépellátávolítás (Splenectomia)

Tisztelt Szülők!

Gyermeküknél műtétet tervezünk, amelyhez szükséges a beleegyezésük. Döntésükhöz szeretnénk segítséget nyújtani az alábbi tájékoztatóval, amelyből megismerhetik a betegséget, a beavatkozás módját, jelentőségét és következményeit, valamint a szóba jöhető szövődeményeket és kockázatot. Az elvégzett vizsgálatok alapján gyermeküknek a lép eltávolításával gyógyítható betegsége van.

A betegségről

A lép fontos, de nem létfontosságú szerv, belgyógyászati jelentősége kettős szerepéből adódik:

- egyrészt az immunrendszer részeként a szervezet védelmében tölt be szerepet,
- másrészt a vörösvértestek és a vérlemezkék „selejtezését” végzi.

A lép a hasüregben bal oldalon felül és hátul, a bordáktól részben védve helyezkedik el.

A lépellátávolítást igénylő kórképeket két nagy csoportba sorolhatjuk:

1. Sebészeti kórképek (pl. lépdaganatok és ciszták, léptályog, lépkocsány csavarodás vagy súlyos lépsérülés). Ritkán előfordul, hogy az ún. portális hipertóniában (a gyomor-bélrendszer vérfolyási zavara) kialakuló súlyos vénás pangás csak a fő lépvénán keresztül (a lép feláldozásával) vezethető el.
2. Belgyógyászati (elsősorban vérképzőszervi és tárolási) betegségek, amelyeknél a tünetek (elsősorban a vérképzőszervi tünetek) enyhülése a kórosan aktív, megnagyobbodott lép eltávolításától várható.

Mikor kell orvoshoz fordulni?

Hasi traumák esetén sürgősen.

Egyéb belgyógyászati alapbetegségek gyanúja esetén gyermekgyógyász szakorvos haematológus bevonásával dönt.

Az orvosnál

Lépsérülés gyanúja, hasi trauma esetén sokszor nincs idő felkészülni a vizsgálatra! Ebben az esetben az orvosi vizsgálat előtt ne adjanak gyermeküknek enni vagy inni! A vizsgálat előtt ne adjanak a gyermeküknek fájdalomcsillapítót, mert a tüneteket megváltoztathatja!

Vizsgálat előtt gondolják át, ha szükséges írják le: a panaszokat, tüneteket, azok megjelenési idejét, fennállását, jellegét, az egyéb ismert betegségeket, korábbi betegségeket, műtéteket, allergiákat, a rendszeresen szedett gyógyszereket és a kérdéseiket a betegséggel, illetve annak kezelésével kapcsolatban.

A diagnózis felállítása: Belgyógyászati kórkép esetén az alapbetegség megállapításához szükséges diagnosztikai vizsgálatok elvégzése szükséges. Hasi traumák esetén fizikális vizsgálat és hasi UH vizsgálat már elég lehet a diagnózis felállításához.

A kezelés célja és a műtéti javallat

A kezelés célja minden esetben a kóros működésű vagy szerkezetű lép eltávolítása, javallata azonban sebészeti és belgyógyászati kórképek esetében értelemszerűen különböző.

A javallat:

1. sebészeti kórképek esetében az olyan fenyegető vagy kialakult katasztrófahelyzet (pl. konzervatív úton nem uralható belső vérzés, lépelhalás, lépfertőzés), amely más módszerekkel nem hárítható el. A műtét általában sürgős.
2. belgyógyászati kórképek esetében a lép túlműködése miatt kialakult és belgyógyászati módszerekkel már nem uralható tünetek (pl. hereditær spherocytosisban a VVT élettartam növelése). A műtéti időpont rendszerint tervezhető.

A lép eltávolítása történhet a hasüreg megnyitásával vagy laparoszópos úton, ennek eldöntése az operáló sebész feladata. Ha a lép eltávolítása nem vérképzőszervi betegség miatt történik, akkor a lép egy részének meghagyására vagy visszaültetésére törekszünk az immunfunkció legalább részleges megőrzésének céljából.

A műtét időtartama kb. 1,5-3 óra.

A betegre háruló kockázatok

Valamely beavatkozás abszolút kockázatmentességét egyetlen orvos sem garantálhatja.

Általában műtéti kockázatnak az eredménytelenség, illetve az olyan szövődmények valószínűségét nevezzük, amelyek a szakmai szabályok betartása mellett is előállhatnak, bekövetkeztek előre nem látható és teljes biztonsággal nem védhető ki. Értelemszerű, hogy ezekért a sebészt nem terheli felelősség, ezt a (minimális) kockázatot a betegnek kell vállalnia, amikor beleegyezést ad a műtétnek. Ilyen kockázati tényezők pl. a szokatlan anatómiai viszonyok, más társuló betegség vagy kóros állapot, a szervezet szokatlan reakciója a műtét során felhasznált anyagokra, illetve magára a műtéti beavatkozásra, nem sterilítási hibából fakadó ún. endogén fertőzés, megfelelő tanúsítvány ellenére előforduló anyaghiba. Mindezek a mindennapi gyakorlatban vérzés, utóvérzés, véletlen sérülés, belső varratelégtelenség, varratkilökődés, sebgyógyulási zavar, visszér-gyulladás vagy rögzösődés, a várttól elmaradó gyógyeredmény, illetve késői szövődmények (pl. hegesedés vagy hasüregi műtétek utáni bélösszenövések talaján kialakuló működési zavar) formájában jelentkezhetnek, de ezek statisztikai gyakorisága messze elmarad a műtét nélkül bekövetkező állapotromlás valószínűségéhez képest. Általánosságban elmondható, hogy a nagyobb lép nagyobb műtéti kockázatot jelent, és sebészeti kórképek jelentős részénél a kialakult katasztrófahelyzet eleve magasabb kockázatot jelent.

A fenti általános megfontolásokon túlmenően a lép eltávolítása kapcsán az alábbi szövődmények fordulhatnak elő: a műtéti vérvesztés különösen lépsérülés miatt végzett műtéteknél igen jelentős is lehet. A lép a hasüregben szorosan összefügg a gyomorral, a hasnyálmiriggyel és a vastagbéllel, így ezek sérülése előfordulhat. Trombózishajlam esetén a műtét után az emésztőtraktusból ritkán vérzés léphet fel a zsigeri erek trombózisa miatt. Lépelvtávolítás után - különösen kisdedkorban - a lép immunfunkciójának kiesése igen súlyos késői általános fertőzésre hajlamosíthat, amely miatt a lépelvtávolításon átesettek megfelelő védőoltásban részesítendőek, legkésőbb a műtét utáni hetekben. Ezeknél a gyermekeknél minden lázzal járó betegség fokozott orvosi ellenőrzés mellett antibiotikum szedést tesz indokolttá.

Műtéti előkészítés

Sürgős műtét esetén a beteg aktuális állapota szabja meg a teendőket, melyekről a sebész és az altatóorvos közösen döntenek.

Tervezett műtét esetén a szükséges vizsgálatok, a műtét időpontja, az előkészítés és az altatás mikéntje - mint minden altatásban végzendő műtétnél - az altatóorvos véleményétől is függenek,

emellett az alapbetegségtől függően a beteg előkészítéséről rendszerint a belgyógyász kezelőorvos gondoskodik. Ilyen esetben a műtéti előkészítés része a megfelelő védőoltás is. Minden műtét előtt alapos fürdés, hajmosás szükséges. A hosszú haját ajánlatos összefogni, a körmöket rövidre kell vágni. A beteg órát vagy ékszert nem viselhet a műtőben. A gyermek a műtét előtti napon déltől már csak folyadékot fogyaszthat, emellett a vastagbél kiürítéséről is célszerű gondoskodni, különösen laparoszkópos műtét esetén. A beteg a műtőbe üres gyomorral, vénabiztosítással, infúzióval kerül.

A műtét utáni szakkal kapcsolatos tudnivalók

A beteg a műtőből az esetek egy részében a műtéti területet a hasfalon keresztül tehermentesítő dréncsővel érkeznek az osztályra, amelyeket 1-2 nap után távolítunk el.

Az operáció után a gyermeknek 1-2 napig fekvőnie kell, a szájon át történő táplálást a műtét után 2 órával fokozatosan kezdjük el. A hazamenetel időpontja szövődménymentes esetben is több tényezőtől függ (pl. alap és kísérő betegségek, lakóhely távolsága), ennek eldöntése a műtétet végző sebész felelőssége.

Otthon az antibiotikus prevenció folytatása szükséges. A beteg közösségbe kb. 1 hónap múlva mehet, de a kontaktsportok kerülése még 3 hónapig indokolt. Kontroll és az esetleges belgyógyászati alapbetegségek utánkövetése szükséges.

Az infekciók rizikójának csökkentése javasolt:

- antibiotikus prevenció (élethosszig, leggyakrabban penicillinszármazék)
- minor infekciók felismerése és azonnali kezelése (láz, torokfájás, kiütések, hidegrázás)
- védőoltások: Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae B, Meningococcus C típus ellen, évenkénti influenza-oltás is javasolt
- fokozott elővigyázatosság állat által ejtett sérülések, harapások esetén
- fokozott elővigyázatosság malária fertőzés megelőzésére
- a környezet (ellátó orvosok, ápolók) tájékoztatása, igazolványok között hordott kártya, vagy karkötő viselése

Kérjük, hogy a műtét után jelentkező panaszok esetén forduljanak kezelőorvosukhoz!