



INFORMACJA DLA PACJENTA O ZABIEGU WEWNĄTRŻYLNIEJ ABLACJI NIETERMICZNEJ (CLARIVEIN / FLEBOGRIF / VENASEAL)

INFORMACJA O CHARAKTERZE I CELU PLANOWANEGO ZABIEGU

Leczenie operacyjne żylaków kończyn dolnych stanowi jeden z elementów procesu leczenia przewlekłej choroby żylniej. Z uwagi na przewlekły charakter choroby, pomimo wykonania zabiegu endoablacji żylniej, w przyszłości może Pani/Pan wymagać kolejnych zabiegów lub operacji żylaków kończyn dolnych. Ryzyko nawrotu żylaków po zabiegu endoablacji nietermicznej jest porównywalne z metodami ablacji termicznej i niższe w porównaniu z metodami operacyjnymi i wynosi około 5-10 % w okresie 5 lat.

Zabiegi endoablacji żyły odpiszczelowej są nowoczesnymi i małoinwazyjnymi metodami leczenia żylaków kończyn dolnych i polegają na zamknięciu światła niewydolnego pnia żylnego poprzez wywołanie w nim przejściowego stanu zaplanego. Zabiegi są prawie bezbolesne i nie wymagają znieczulenia poza miejscem wprowadzenia wenflonu. Procedura jednej kończyny trwa około 30 minut. Po zakończeniu zabiegu CLARIVEIN i FLEBOGRIF na operowaną kończynę zakładana jest specjalna pończocha uciskowa, którą należy utrzymać do czasu wizyty kontrolnej. Po zabiegu VENASEAL noszenie pończochy nie jest koniecznej jednak jest zalecane. Powrót do domu w możliwy jest po około 1 godzinie po zabiegu, zalecamy towarzystwo osoby dorosłej. Po zabiegu konieczna jest profilaktyka przeciwzakrzepowa pod postacią chodzenia, stosowania kompresjoterapii, a u pacjentów wysokiego ryzyka również zastrzyków przeciwzakrzepowych. Jeśli po 6 tygodniach od zabiegu pozostaną widoczne żyłaki, można likwidować je poprzez ambulatoryjnie zabiegi skleroterapii.

Leczenie przewlekłej choroby żylniej poprzez likwidację źródeł patologicznego przecieku krwi metodami ablacji ma na celu:

- zmniejszenie ryzyka rozwoju / nawrotu zakrzepicy żył głębokich i zatoru płuc,
- zmniejszenie ryzyka rozwoju / nawrotu zakrzepowego zapalenia żył,
- zmniejszenie ryzyka rozwoju / nawrotu owrzodzenia żylnego,
- zmniejszenie dolegliwości takich jak: obrzęki, kurcze mięśni, ciężkość i zmęczenie nóg,
- poprawa wyglądu kończyny i przygotowanie do zabiegów usuwania pajęczek żylnych

POTENCJALNE POWIKŁANIA W TRAKCIE I PO ZABIEGU

Powikłania i następstwa zabiegu niezbyt częste (ok.1%), stosunkowo niegroźne i ustępujące:

- niewielkie krwiaki,
- niepożądane działania leku – wysypka, uczulenia, zaburzenia widzenia.
- zakrzepowe zapalenie żył powierzchownych,
- zaburzenia rytmu serca,
- zakażenie,
- martwica skóry,

Powikłania bardzo rzadkie (<0,5%), ale ciężkie i powodujące zagrożenie życia:

- zakrzepica żył głębokich lub zator tętnicy płucnej,
- bakteriemia lub sepsa
- niepożądane działania leków - reakcja anafilaktyczna, wstrząs,
- niewydolność krążeniowo-oddechowa, zawał mięśnia sercowego,
- objawy ze strony centralnego układu nerwowego,
- inne, rzadkie i trudne do przewidzenia następstwa powikłane kalectwem i zgonem włącznie

ALTERNATYWNE METODY LECZENIA

- ablacja termiczna pnia żyły metodą EVLT, RFITT, SVS
- skleroterapia piankowa pod kontrolą USG
- operacja żylaków metodą klasyczną
- leczenie zachowawcze: kompresjoterapia o stopniowanym ucisku, leki flebotropowe



SZPITAL ESKULAP

CENTRUM LECZENIA CHORÓB SERCA I NACZYŃ

INFORMACJA DLA PACJENTA O SPOSOBIE PRZYGOTOWANIA DO ZABIEGU WEWNĄTRŻYLNIEJ ABLACJI NIETERMICZNEJ (CLARIVEIN / FLEBOGRIF / VENASEAL)

- W dniu zabiegu należy zgłosić się o wyznaczonej godzinie do Szpitala ESKULAP
ul. Koperkowa 2, 86-031 Osielsko k. Bydgoszczy
- Zazwyczaj czas pobytu w Szpitalu nie przekracza 2 godzin
- Do Szpitala należy zabrać ze sobą:
 - o dowód osobisty,
 - o dowód wpłaty
 - o zaświadczenie o szczepieniu przeciwko żółtacze (jesli się odbyło),
 - o karty informacyjne z wcześniejszych pobytów w szpitalu,
 - o spis zażywanych leków,
 - o w przypadku chorób przewlekłych - opinia lekarza o braku przeciwwskazań do operacji,
 - o leki zażywane na stałe (przeciw insuliny, przeciwastmatyczne i inne),
 - o wyniki następujących badań:
 - morfologia krwi z płytkami
 - antygen Hbs, przeciwciała anty-HCV
 - APTT, INR
 - ekg (pacjenci powyżej 40 r.ż. lub leczący się z powodu chorób serca)
 - usg doppler (jeżeli został wykonany poza Eskulap)
 - innych badań (jeśli zostały zlecone przez chirurga)
- W przypadku zażywania leku zmieniającego krzepliwość krwi: jak, *Warfin*, *Sintrom*, *Acenocumarol*, *Arixtra*, *Xarelto*, *Pradaxa*, *Eliquis* na co najmniej 10 dni przed zabiegiem należy poinformować o tym chirurga wykonującego zabieg.
- W dniu poprzedzającym zabieg należy zjeść posiłek w godzinach wieczornych,
- W dniu zabiegu należy nie jeść ani nie rzuć gumy przez 6 godzin przed przyjęciem do Szpitala. Można pić wodę niegazowaną do 4 godzin przed przyjęciem do Szpitala,
- Pacjent opuszcza szpital około 1 godzinę po zabiegu, zalecane jest towarzystwo osoby dorosłej,
- W pierwszej dobie po zabiegu zalecane jest chodzenie przez ok. 10 minut co godzinę
- W kolejnych dniach po zabiegu wskazana jest umiarkowana aktywność fizyczna
- Intensywny wysiłek fizyczny ani rozgrzewanie nogi nie są wskazane przez co najmniej 2 tygodnie
- Intensywne opalanie ani solarium nie są wskazane do czasu zniknięcia żyłaków
- Planowa wizyta kontrolna odbywa 6 tygodni po zabiegu,
- W razie konieczności Wizyty kontrolne przez 14 dni po zabiegu są bezpłatne,
- Umówioną kwotę opłaty za zabieg należy przelać, 3 dni przed zabiegiem na konto:

BNP Paribas 62 1600 1185 0004 0807 8955 6001
Eskulap bis s.c. Ewa Molska Stanisław Molski
ul Koperkowa 2, 86-031 Osielsko

Umawianie terminu zabiegów: tel. 52 32 65 897 lub email: hospitalizacja@szpitaleskulap.pl