



INFORMACJA O OPERACJI TĘTNIAKA AORTY / IMPLANTACJI STENTGRAFTU

Leczenie tętniaków aorty brzusznej o średnicy >5cm lub tętniaków objawowych polega na wykonaniu operacji klasycznej wszycia protezy naczyniowej lub operacji implantacji stentgraftu czyli protezy wewnątrznaczyniowej. Wybór metody zabiegu uzależniony jest od warunków anatomicznych (wielkości aorty, odległości tętniaka od tętnic nerkowych oraz drożności i krętości tętnic biodrowych) oraz od szacowanego ryzyka zabiegu. Decyzję o zabiegu podejmuje chirurg naczyniowy po uzyskaniu wyników badania angio-TK i konsultacji specjalistycznych.

Z uwagi na charakter choroby w przyszłości może Pani/Pan wymagać kolejnych zabiegów. Po obydwu metodach leczenia konieczna jest stała profilaktyka przeciwmiażdżycowa.

Operacje wewnątrznaczyniowe wykonywane są w znieczuleniu ogólnym, przewodowym (w kręgosłup) lub miejscowym, polegają na wprowadzeniu przez nacięcia tętnic w pachwinach protezy wewnątrznaczyniowej – stentgraftu, który od wewnątrz aorty zabezpiecza tętniak przed pęknięciem. Operacja trwa około 2 godzin. Po wprowadzeniu stentgraftu tętnice i skóra w pachwinach są zaszywane. W przypadku komplikacji w trakcie zabiegu konieczne może być przeprowadzenie zabiegu metodą klasyczną. Chodzenie jest najczęściej możliwe następnego dnia a powrót do domu po 2-4 dniach. Powrót do pełnej aktywności może zająć kilka tygodni.

Operacje chirurgiczne wykonywane są w znieczuleniu ogólnym i trwają około 3 godzin. Dostęp do aorty uzyskuje się przez cięcie na brzuchu. Po uwidocznieniu tętniaka zatrzymywany jest przepływ krwi przez aortę, tętniak jest rozcinany i do zdrowych tętnic wszywana jest proteza naczyniowa. Po przywróceniu przepływu krwi jama brzuszna jest zamykana. Czasem, konieczne jest wykonanie dodatkowych cięć w pachwinach. Chodzenie jest najczęściej możliwe po 2 dniach a powrót do domu po 5 dniach. Powrót do pełnej aktywności może zająć kilka miesięcy.

Leczenie operacyjne tętniaka aorty ma na celu:

- zabezpieczenie przed pęknięciem i śmiertelnym krwotokiem
- zapobieganie amputacjom kończyn spowodowanym przez zatory

POTENCJALNE POWIKŁANIA W TRAKCIE I PO OPERACJI

Powikłania i następstwa zabiegu:

- krwawienia z koniecznością przetoczeń preparatów krwi,
- niewydolność krążeniowo-oddechowa,
- zawał mięśnia sercowego,
- niedokrwienie kończyn dolnych lub utrata jednej lub obu kończyn,
- niewydolność nerek i konieczność przejściowej lub stałej dializoterapii,
- udar mózgu,
- krwiaki i zakażenie rany, martwica skóry,
- przepuklina brzuszna,
- uszkodzenie narządów jamy brzusznej (śledziony, jelita, wątroby...),
- niepożądane działania leków – wysypka, uczulenia, reakcja anafilaktyczna, wstrząs,
- zaburzenia wzrodu,
- inne, rzadkie i trudne do przewidzenia następstwa powikłane kalectwem i zgonem włącznie.

ALTERNATYWNE METODY LECZENIA

- operacja klasyczna
- implantacja stentgraftu
- leczenie zachowawcze w przypadku wysokiego ryzyka operacji

INFORMACJA O OPERACJI TĘTNIAKA AORTY / IMPLANTACJI STENTGRAFTU

PRZYGOTOWANIE DO OPERACJI

Przygotowanie do operacji tętniaka aorty brzusznej obejmuje:

- Konsultację chirurga naczyniowego,
- Konsultację kardiologa – opinia o braku przeciwwskazań do operacji lub szacowanym ryzyku,
- W przypadku chorób przewlekłych - opinia specjalisty o braku przeciwwskazań do operacji,
- Wykonanie sanacji jamy ustnej – z zaświadczeniem od stomatologa,
- Szczepienia przeciwko żółtacze typu B,
- Wykonanie następujących badań:
 - angio-TK aorty brzusznej i tętnic biodrowych
 - USG doppler tętnic domózgowych
 - ECHO serca i ekg
 - RTG płuc
 - krew-karta ewentualnie grupa krwi,
 - morfologia krwi z płytkami, APTT, INR, sód, potas, glukoza w surowicy, kreatynina, TSH, antygen Hbs, przeciwciała anty-HCV
- Konsultacja anestezjologa (odbędzie się na około tydzień przed operacją)
- Dojeżdżający mogą skorzystać z hotelu zlokalizowanego 50 metrów od Szpitala,
- W dniu operacji należy przyjąć stale stosowane leki. Nie należy jeść przez 5 godzin przed przyjęciem do szpitala. Picie wody niegazowanej i rzucie gumy jest dozwolone do do 4 godzin przed przyjęciem. Zgłosić się o wyznaczonej godzinie do Izby Przyjęć Szpitala ESKULAP.
- Do Szpitala należy zabrać ze sobą:
 - dowód tożsamości,
 - spis zażywanych leków,
 - leki zażywane na stałe (insuliny, przeciwastmatyczne i inne),
 - wyniki zleconych badań, zaświadczenie o szczepieniu przeciwko żółtacze (jeśli się odbyło),
 - karty informacyjne z wcześniejszych pobytów w szpitalu,
 - dobrą książkę, gazetę lub sprzęt do słuchania muzyki
 - dwa komplety bielizny i piżam, dwa ręczniki, przybory toaletowe, obuwie antypoślizgowe, szlafrok

Stosowanie leków rozrzedzających krew zwiększa ryzyko krwotoku i może skutkować czasową dyskwalifikacją z operacji. Ich stosowanie należy bezwzględnie uzgodnić z anestezjologiem!!!

- Standardowo operacje wykonywane są w dniu przyjęcia do Szpitala,
- Po operacji może być konieczne leczenie w oddziale intensywnej terapii,
- Standardowo pobyt w szpitalu trwa 4 dni. Pacjent opuszcza szpital w towarzystwie opiekuna,
- Wizyta kontrolna odbywa się w terminie około 7 dni po zabiegu,

W przypadku zabiegów odpłatnych opłatę należy przelać, 30 dni przed zabiegiem na konto:

PKO BP 18 1020 5011 0000 9002 0213 8048 SWIFT: BPKOPLPW

Eskulap bis s.c. Ewa Molska Stanisław Molski, ul Koperkowa 2, 86-031 Osielsko

**Umawianie terminu zabiegów: tel. 52 32 65 896 w godz. 9 -21
lub email: hospitalizacja@szpitaleskulap.pl**