



INFORMACJA O ZABIEGU UDROŹNIENIA ŻYŁ - WENOPLASTYKA I STENTOWANIE

Udrożnienie zwężonych lub niedrożnych żył biodrowych metodą wewnątrznacyniową - wenoplastyki i stentowania jest nowoczesną metodą postępowania w przypadku braku efektów leczenia zachowawczego pacjentów z nasilonymi objawami utrudnionego odpływu żylnego jak. obrzęk, ból, żylaki podbrzusza lub kończyn, owrzodzenie żyłne goleni.

Zabieg stentowania rozpoczyna się od założenia do żyły na nodze wenflonu i wykonania badania z podaniem kontrastu - flebografii w celu uwidocznienia drożnych i niedrożnych żył. W niektórych przypadkach może być konieczne założenie dodatkowego wenflonu np. na szyi. Po zobrazowaniu żył biodrowych przez niedrożny odcinek żył przeprowadzany jest przewodnik a następnie balon, który jest rozprężany w celu poszerzenia żyły. Następnie w zmieniony chorobowo odcinek żył wprowadzany jest metalowy stent mający zapewnić drożność żył. Po zabiegu na miejsca wprowadzenia wenflonów zakładane są opatrunki, na nogę zakładana jest pończocha uciskowa. Do czasu uruchomienia stosowany jest drenaż pneumatyczny. Uruchomienie i powrót do domu o własnych siłach odbywa się następnego dnia po zabiegu.

Po zabiegu konieczne jest leczenie przeciwkrzepliwie z zastosowaniem heparyny przez kilka dni a następnie doustnych leków przeciwkrzepliwych przez okres co najmniej kilku miesięcy. W niektórych przypadkach stosowanie leków przeciwkrzepliwych może być konieczne przewlekłe lub dożywotnio! Z uwagi na przewlekły charakter choroby żyłnej, w przyszłości może Pani/Pan wymagać kolejnych zabiegów np. z powodu nawrotu zwężenia lub niedrożności, wystąpienia żylaków kończyn lub zakrzepicy.

Zabieg wenoplastyki i stentowania żył ma na celu:

- zmniejszenie nasilenia objawów choroby żyłnej
- leczenie owrzodzenia żylnego
- profilaktykę przed powikłaniami jak np. owrzodzenie żyłne, żylaki

POTENCJALNE POWIKŁANIA W TRAKCIE I PO ZABIEGU

- zakrzepica żył głębokich
- krwawienie wymagające przetoczenia preparatów krwiopochodnych, krwiaki
- samoistne krwawienia, obfite miesiączki, anemia
- martwica skóry, zakażenie rany

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

- nasilenie objawów choroby żyłnej z powstaniem owrzodzenia żylnego
- pogorszenie funkcji nerek
- krwotok, niewydolność krążeniowo-oddechowa, zawał serca
- zatorowość płucna
- bakteriemia lub sepsa
- niepożądane działania leków, reakcja anafilaktyczna, wstrząs
- inne, rzadkie i trudne do przewidzenia następstwa powikłane kalectwem i zgonem włącznie

ALTERNATYWNE METODY LECZENIA

- chirurgiczne udrożnienie tętnicy
- wenoplastyka i implantacja stentu
- leczenie farmakologiczne

PRZYGOTOWANIE DO ZABIEGU

- konsultacja chirurga naczyniowego



INFORMACJA O ZABIEGU UDROŻNIENIA ŻYŁ - WENOPLASTYKA I STENTOWANIE

- w przypadku chorób przewlekłych - opinia specjalisty o braku przeciwwskazań do zabiegu
- zaświadczenie o szczepieniu przeciwko żółtacze WZW B i SARS-Cov2
- wykonanie następujących badań:
 - USG doppler lub angio-TK aorty tętnic domózgowych
 - ECHO serca, ekg, RTG płuc
 - badania laboratoryjne: grupa krwi (oryginał), morfologia krwi z płytkami, APTT, INR, sół, potas, glukoza w surowicy, kreatynina, TSH, antygen Hbs, przeciwciała anty-HCV
- konsultacja anestezjologa (odbędzie się na około tydzień przed zabiegiem)
- w przypadku stosowania doustnych leków przeciwkrzepliowych w porozumieniu z lekarzem POZ, przed zabiegiem zamienić na heparyny drobnocząsteczkowe lub wstrzymać na 1-2 dni.
- na 2 dni przed zabiegiem stosować dietę kisielową oraz 3 x dziennie doustnie węgiel aktywowany
- w dniu zabiegu przed przyjazdem do szpitala należy przyjąć stale stosowane leki i dokładnie umyć całe ciało
- nie należy jeść przez 5 godzin przed przyjęciem do szpitala. Picie wody niegazowanej i żucie 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
 - leki zażywane na stałe, spis zażywanych leków
 - wyniki zleconych badań, zaświadczenie o szczepieniach (jeśli się odbyły)
 - karty informacyjne z wcześniejszych pobytów w szpitalu
 - dobrą książkę, gazetę lub sprzęt do słuchania muzyki
 - dwa komplety bielizny i piżam i ręczników, przybory toaletowe, obuwie antypoślizgowe, szlafrok
- standardowo zabiegi wykonywane są w dniu przyjęcia do Szpitala
- standardowo pobyt w szpitalu trwa 1 dzień. Pacjent opuszcza szpital w towarzystwie opiekuna
- po zabiegu konieczne jest stosowanie kompresjoterapii i leków zmniejszających krzepliwość krwi
- planowa wizyta kontrolna odbywa się w terminie 14 dniach po zabiegu

OPŁATY

W przypadku zabiegów odpłatnych opłatę należy przelać, 30 dni przed zabiegiem na konto:
PKO BP 42 1020 1068 0000 1002 0378 7652 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@szpitalesskulap.pl**