



INFORMACJA O OPERACJI UDROŻNIENIA TĘTNICY SZYJNEJ

Udrożnienie chirurgiczne zwężeń tętnicy szyjnej jest obecnie podstawową, rekomendowaną przez towarzystwa naukowe metodą zapobiegania udarom mózgu wywołanych objawowymi i bezobjawowymi zwężeniami tętnic szyjnych. Jest to metoda o udowodnionej skuteczności i niewielkim ryzyku powikłań.

W przypadku pacjentów z niekorzystnymi warunkami anatomicznymi lub wyjątkowo dużym ryzyku powikłań kardiologicznych aktualne rekomendacje towarzystw naukowych zalecają leczenie objawowych zwężeń tętnic szyjnych metodą wewnątrznaczyniową - angioplastyki i stentowania. Z uwagi na przewlekły charakter choroby, pomimo wykonania zabiegu udrożnienia, w przyszłości może Pani/Pan wymagać kolejnych zabiegów z powodu nawrotu zwężenia lub powstania nowych zmian.

Ryzyko nawrotu zwężenia po leczeniu chirurgicznym wynosi około 5% i jest około 2 krotnie niższe niż w przypadku leczenia wewnątrznaczyniowego .

Operacje chirurgiczne wykonywane są w znieczuleniu miejscowym polegają na odstąpieniu chorej tętnicy i wycięciu z jej wnętrza blaszki miażdżycowej zamykającej światło tętnicy.

Operacje wewnątrznaczyniowe wykonywane są w znieczuleniu miejscowym polegają na wprowadzeniu przez tętnicę w pachwinie balonu i stentu który poszerza zwężone miejsce. Obie procedury trwają około 60 minut. Po zabiegu angioplastyki w pachwinie zakładany jest opatrunek uciskowy wymagający leżenia przez 12-24 godziny. Powrót do domu po obu zabiegach możliwy jest po 1-2 dniach. Po obydwu metodach leczenia konieczna jest stała profilaktyka przeciwmiażdżycowa.

Leczenie operacyjne tętniaka aorty ma na celu:

- zapobieganie ponownym udarom mózgu w przypadku zmian objawowych
- profilaktyka udarom mózgu w przypadku bezobjawowych zwężeń >70%

POTENCJALNE POWIKŁANIA W TRAKCIE I PO OPERACJI

Powikłania i następstwa zabiegu (około 3%):

- przemijające niedokrwienie mózgu, objawy ze strony centralnego układu nerwowego,
- krwawienie wymagające przetoczenia preparatów krwiopochodnych
- krwiaki,
- uszkodzenia nerwów - zaburzenia czucia skórnoego, porażenie fałdów głosowych , chrypka
- zakażenie rany,
- martwica skóry,
- niepożądane działania leków – wysypka, uczulenia.

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

- udar mózgu,
- niewydolność krążeniowo-oddechowa, arytmia, zawał mięśnia sercowego,
- bakteremia lub sepsa,
- pogorszenie funkcji nerek,
- niepożądane działania leków, reakcja anafilaktyczna, wstrząs,
- inne, rzadkie i trudne do przewidzenia następstwa powikłane kalectwem i zgonem włącznie

ALTERNATYWNE METODY LECZENIA

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



SZPITAL ESKULAP

CENTRUM LECZENIA CHOROÓB SERCA I NACZYŃ

INFORMACJA O OPERACJI UDROŻNIENIA TĘTNICY SZYJNEJ

PRZYGOTOWANIE DO OPERACJI

- Konsultacja chirurga naczyniowego,
- Konsultacja neurologa - opinia o braku przeciwwskazań do operacji,
- Konsultacja kardiologa – opinia o braku przeciwwskazań do operacji lub szacowanym ryzyku,
- W przypadku chorób przewlekłych - opinia specjalisty o braku przeciwwskazań do operacji,
- Zaświadczenie o szczepieniu przeciwko żółtacze WZW B i SARS-Cov2 (jeśli się odbyło)
- 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, sód, potas, glukoza w surowicy, kreatynina, TSH, antygen Hbs, przeciwciała anty-HCV
- Konsultacja anestezjologa (odbędzie się około tydzień przed operacją)
- W przypadku stosowania doustnych leków przeciwkrzepliwych w porozumieniu z lekarzem POZ i anestezjologiem, przed zabiegiem zamienić na heparyny drobnocząsteczkowe lub wstrzymać na 1-2 dni. Leki przeciwplatekcyjne należy odstawić na 7 dni przed operacją.
- W dniu operacji 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 stosowanych leków,
 - wyniki badań, zaświadczenia o szczepieniach, 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 operacje wykonywane są w dniu przyjęcia do Szpitala.
- Po operacji może być konieczne leczenie w oddziale neurologicznym lub intensywnej terapii.
- Standardowo pobyt w szpitalu trwa 1-2 dni. Pacjent opuszcza szpital w towarzystwie opiekuna.
- Planowa wizyta kontrolna odbywa się około 7 dni po zabiegu. W sytuacjach pilnych lub nagłych może być konieczne skorzystanie z pomocy doraźnej lub SOR lub pogotowia ratunkowego.

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

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@szpitaleskulap.pl