



Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
Osztályvezető főorvos: Dr. Bényi Béla főorvos

BETEGTÁJÉKOZTATÓ

Hasi méheltávolítás

A hasi méheltávolítás lényege

A beavatkozás során különböző okok miatt a méhet (egyes esetekben csak a méhtestet) a petevezetékekkel, esetenként függelékeivel (petefészek) együtt eltávolítjuk. Az okok lehetnek: visszatérő és gyógyszeres kezelésre nem reagáló vérzészavar, a méh jóindulatú daganata (mióma), a méh süllyedése, előesése (descensus uteri, prolapsus uteri) rákmegelőző állapot a méhszájon, illetve a méh nyálkahártyáján, áttétet még nem adó rosszindulatú vagy bizonytalan viselkedésű daganat a méhben vagy a petefészekben. A beavatkozás előnye a panaszokat okozó elváltozás, ezáltal a panaszok megszűnése. Amennyiben rosszindulatú folyamat miatt történik a beavatkozás, a folyamat továbbterjedése nagy valószínűséggel megakadályozható.

A beavatkozás menete

A műtét osztályon történő előkészítést követően (szükség esetén a szeméremszőrzet borotválása, majd hólyagkatéter felhelyezése után (mely a műtétet követően rövid ideig bent marad), légcsővön keresztüli altatásban történik. Altatást követően a has fertőtlenítése után a szeméremszőrzet vonalában vezetett („bikini- vonal” alatti) haránt irányú metszéssel át távolítjuk el a méhet (és szükség esetén a függelékeket). Esetenként a kezdeti bemetszés függőleges irányú a köldök alatt, sőt néha szükség lehet a metszés meghosszabbítására a köldök fölé. Az eltávolított szervek, szövetek szövettani vizsgálatra kerülnek. A hasüregben felgyülemlett folyadék elvezetése céljából előfordulhat, hogy vékony műanyag csövet helyezünk a hasüregbe, illetve a hüvelybe, melyeket a műtétet követő első napokban eltávolítunk. A műtét elején felhelyezett hólyag-katéter eltávolítására a műtétet követően leghamarabb 12-24 óra múlva kerül sor.

A beavatkozás következményei

A műtétet követően menstruáció nem fog jelentkezni, fogamzás, terhesség nem jöhet létre. Amennyiben mindkét oldali petefészek eltávolításra kerül, hormon kiesési tünetek jelentkezhetnek a menopausa előtt. Ezen tünetek hormonpótló gyógyszerek adásával kezelhetők. Egyoldali petefészek eltávolításakor ilyen panaszok nem várhatóak. A méh eltávolítása a szexuális életben általában nem okoz hátrányt, a visszamaradó hüvely közösülésre alkalmas.

A beavatkozás szövődményei

Műtét alatti szövődmények: fertőtlenítőszerrel vagy az altató szerekkel szembeni allergiás reakció. Sérülhet a húgyhólyag, a húgyvezeték, a vékony-, a vastagbél, kismedencei idegek. Ezen kívül előre nem látható vérzések léphetnek fel bármelyik műtéti területről.

Műtét után korai (1-7 nap) szövődmények: utóvérzés, bélműködési zavarok, húgyúti fertőzések, hashártyagyulladás, izzadmány vagy vérömleny keletkezése a hasban, hasfali seb gyógyulási zavara és szétválása. Ezek a szövődmények ritkán fordulnak elő és ellátásuk gyógyszeres kezeléssel vagy újabb műtéti beavatkozással megoldható. Thrombózis és embólia a műtétet követően alkalmazott véralvadást gátló terápia mellett nagyon ritkán fordul elő.

Műtét utáni késői szövődmények: hasfali sérv, hasüregi összenövések miatti krónikus fájdalom, esetleg bélelzáródás, sipolyképződés a vizeletelvezető rendszer és a hasüreg vagy a hüvelycsonk között, sipolyképződés a vékony- vastagbél illetve a bőr vagy a hüvely között. A trombózis és embólia a késői szövődmények között is szerepel, megelőzésére a műtétet követően 4-6 hétig a megkezdett véralvadást gátló kezelés folytatása javasolt. Közép és hosszútávon a húgyvezetékek szűkülete léphet fel, következményes vesetágulattal, veseműködési zavarral.

A műtét után az igazolt rosszindulatú daganatok további onkológiai ellátása, gyógyszeres kezelése szükséges a daganat továbbterjedésének illetve kiújulásának megakadályozására. Az alkalmazott gyógyszeres illetve műtéti kezelés ellenére a daganatos betegségek kiújulhatnak, ilyenkor további kezelésre lehet szükség, melyet az onkoteam bírál el.

A szövődmények többsége rendkívül ritkán fordul elő, és amennyiben mégis előfordulnak, úgy az enyhébbek a gyakoribbak. Ilyenek a leggondosabb műtéti technika és tapasztalat mellett is előfordulhatnak, melyek megoldásához esetenként más szakterületek képviselőinek segítségét kérhetjük. Szövődménye lehet az altatásnak (ezekről a műtétet megelőzően az aneszteziológus szakorvos részletesebb felvilágosítást nyújt!) Sebészeti szövődmények lehetnek: vérzés, fertőzés (sebgennyedés, sebszétválás), környező szervek sérülései (pl. húgyhólyag sérülés esetén hólyagkatéter 2 hétig, illetve antibiotikum kezelés szükséges, húgyvezeték sérülés esetén húgyvezeték katéter válhat szükségessé, bélsérülés esetén sztóma), bélműködés zavarai, hashártyagyulladás, égési sérülés, átmeneti válltáji fájdalom, izzadmány vagy vérömleny keletkezése a hüvelycsonkban illetve a hasi sebben. Vérrögösödés, illetve a véralvadás által esetlegesen okozott keringés elakadás (embolia), amely ritka és megelőzésére gyógyszeres kezelést alkalmazunk. Előfordulhatnak még allergiás reakciók, bőrlenségek, fulladás, vérkeringés állapotának jelentős romlása, a véna gyulladása, végtag tartós gyulladása, dagadása, fájdalma, infúziós folyadék a véna sérülése során a szövetek közé kerülhet, ritkán szöveti gyulladást, nagyobb kiterjedésű elhalást, hegesedést, a végtag tartós vagy maradandó károsodását okozhatja. Az izomba adott injekció: gyulladást, tályogképződést okozhat. Az esetlegesen szükségessé váló vérátömlesztés szövődményeiként igen ritkán súlyos allergiás reakció, életveszélyes keringés és veseműködés romlás, nehezen, vagy egyáltalán nem gyógyítható vírusfertőzés (HIV, különböző krónikus májgyulladások).

Alternatív módszerek

A hasi méheltávolítás alternatívája lehet a hüvelyi úton, illetve a hasükrözzéssel (laparoszkópia) végzett méheltávolítás. Alapbetegségtől függően egyéb módszerek is léteznek: vérzészavar esetén gyógyszeres terápia, illetve méhtükrözés (hiszteroszkópia) során végzett teljes méhnyálkahártya eltávolítás, mióma esetén bizonyos esetekben a göb has- ill. méhtükrözés során is eltávolítható, speciális esetekben artériába fecskendezett anyaggal annak tápláló artériája elzárható és ezáltal megkisebbithető.

A beavatkozás elmaradásának esetleges következményei

A méheltávolítás elmaradásának következményei az alapbetegségtől függőek. Általában a kezdeti panaszok súlyosbodása várható (mióma esetén a daganat további növekedése, hasi fájdalom fokozódása). Vérzészavar esetén az ismételt vérvesztés miatt vérszegénység, fájdalom fokozódása, általános állapotromlás.