

Betegtájékoztató

A beteg aláírása:

A beteg neve:

A beteg azonosítója:

Hangréstágító műtétek

A hangszalag oldalra rögzítése (laterofixáció)

A kannaporc eltávolítása (arytenoidectomia)

Kedves Betegünk!

Vizsgálataink alapján Önnél szükségessé vált a hangrés tágító műtét, a hangszalag oldalra rögzítésével (laterofixáció). Fontos, hogy ismerje a szóba jöhető kockázatokat és következményeket, hogy dönteni tudjon. Ez a felvilágosító kiadvány tartalmazza a beavatkozással kapcsolatos legfontosabb információkat.

1. Anatómiai és élettani tudnivalók

Légzéskor a levegő az orron/szájon át beáramlik, a gégén és a légcsövön keresztül jut a tüdőbe. A gégében a hangszalagok, melyek a gége porcain rögzülnek, belégzésnél kitérnek szélesre tárva a hangrést. Kilégzésben, ill. hangadáskor a hangszalagok összeháznak. A normális légzéshez elengedhetetlen a gége jó beidegzése a X. agyideg által és a hangszalagok jó mozgása. A hangszalagok a kannaporcon tapadnak, ezzel a porccal együtt mozognak, nyitják és zárják a hangrést. A gége folytatása a légcső (trachea), mely a tüdőbe vezető két főhörgőre oszlik.

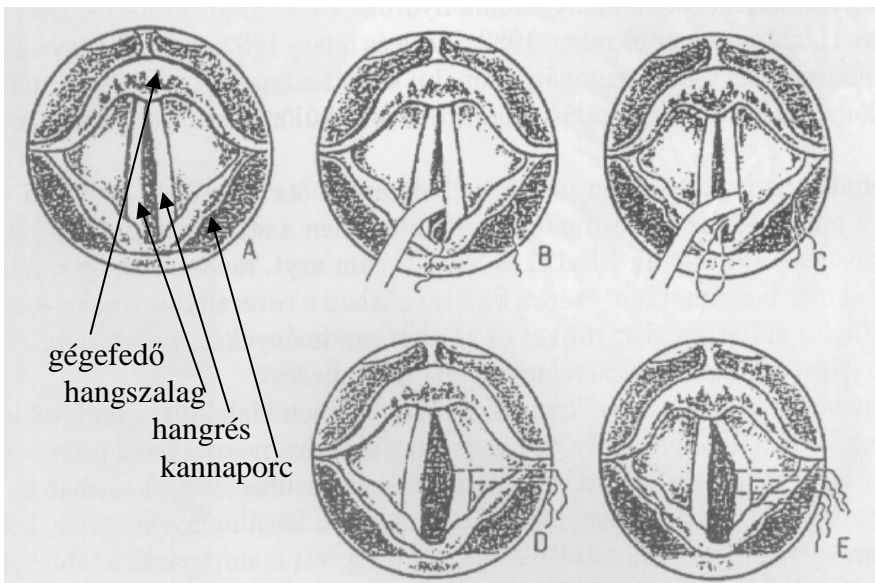
2. Miért szükséges a hangszalag oldalra rögzítése?

Kétoldali hangszalag bénulás esetén, melyet okozhat pajzsmirigy-műtét, rosszindulatú tumor a nyaki régióban (pl. gége, pajzsmirigy, nyelőcső) a fulladás megszüntetése céljából szükségessé válhat a hangszalag oldalra rögzítése (laterofixáció) a hangrés tágítása, a szabad légzés biztosítása céljából. A hangszalagok bénulását banális ok, pl. vírusfertőzés is okozhatja, de lehet ismeretlen eredetű is. A bénulás átmeneti vagy végleges. A 1-2mm-nél vagy annál szűkebb hangrés azonnali beavatkozást tesz szükségessé.

3. Egyéb kezelési lehetőségek

A bénult hangszalagok nem tudnak kitérni, így a levegő nem tud szabadon a tüdőbe áramlani, fulladás lép fel. A fulladás megszüntetése, az életveszély elhárítása céljából végezzük a hangréstágító műtétet. Nagyon sürgős esetekben előfordul, hogy a légutat egy a szájon és a gégén át a légcsőbe helyezett csővel (intubáció) vagy metszéssel, a légcső gége alatti megnyitásával biztosítjuk átmenetileg amíg a hangszalag oldalra rögzítését (laterofixáció) el nem tudjuk végezni.

4. Hogy történik a műtét?



A laterofixáció egy endoszkópos hangréstágító műtét. Altatásban a gégebe egy fém csövet vezetünk és a hangszalag hátsó harmadában kiöltés végzünk a gége porcán (pajzsporcon) keresztül. A varratot a bőr alatt megcsomózzuk, így hangszalagot oldalra húzzuk, tágítjuk a hangrést. A kiöltő fonalak megcsomózására a nyakon a gége magasságában a középvonaltól kissé oldalra kis bőrmetszést ejtünk, ill. ha pajzsmirigy műtét kapcsán történt a gége mozgató idegének bénulása sor kerülhet a korábbi pajzsmirigy műtét metszésének felnyitására a fonalak megkötése céljából. Légút biztosítás sürgős

esetben, súlyos fulladásnál csak légcsőmetszéssel (tracheotomiával) biztosítható és csak második lépésben

Betegtájékoztató

A beteg aláírása:
A beteg neve:
A beteg azonosítója:

Lehetséges a laterofixáció elvégzése. Amennyiben a hangszalag oldalra rögzítése nem biztosít elegendő méretű hangrést, ritkán a laterofixációt további hangréstágító műtéttel, a gége egyik porcának a kannaporcnak az eltávolításával ki lehet egészíteni. Ennek a porcnak az eltávolítása szintén endoszkópos úton lézer segítségével történik.

5. Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei

Az altatásról és annak veszélyeiről egy külön nyomtatványon tájékoztatjuk és kérjük a beleegyezését.

6. Általános műtéti kockázat

Minden műtéti beavatkozás kapcsán felléphet vérrög képződés (thrombosis) vagy leszakadó vérrög következtében érelzáródás (embólia), sebfertőzés, keringési reakciók (infúzió adása, centrális vénakatóter behelyezése szükségessé válhat). A fektetés, műtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodás, a nyaki gerinc sérülése kialakulhat. A műtéti fertőtlenítés és az elektromos kés használata során gyulladások, bőrsérülések, hegek keletkezhetnek. A véralvadást befolyásoló gyógyszerek használata megnövelheti a műtét utáni utóvérzés rizikóját.

7. A műtét (beavatkozás) lehetséges mellékhatásai, veszélyei és szövődményei

a. Tipikus, ill. gyakori jelenségek a műtét után.

A műtét következtében a hangrés tágul, a légzés könnyebbé válik, ugyanakkor a hang gyengébb lesz a szokásosnál. A műtét után fájdalmas nyelés, vérköpés gyengeség, szédülés napokig előfordulhat. Régen fennálló bénulás esetén a gége kis ízületei már merevek, fixáltak, hegesek, ekkor a műtét gyakran sikertelen.

b. ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények

- A gége nyálkahártyának vizenyője (oedemája), sérülése, gyulladása
- A bőr és a nyak szöveteinek gyulladása
- Az öltés elenged, a hangszalag a bénult állásba visszamozdul, ismét fulladás lép fel.

c. Extrém (nagyon) ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények

- Tű beletörése esetén nagyon ritkán külső feltárásból szükségesé válhat ennek eltávolítása.
- Nagyerek sérülése miatt jelentős vérzés, mely igen ritkán életveszélyes lehet.
- A kannaporc eltávolítása során garatsérülés, a garat átfúródása is létrejöhet, mely életveszélyes mellúri gyulladáshoz vezethet.

8. Műtét utáni időszak, utógondozás

A műtét után néhány napig még kórházi megfigyelés szükséges, hogy a hangrés kellő tágasságú-e, nem lép-e fel ismét fulladás vagy nem alakul-e ki fertőzés. Amennyiben a gége nyálkahártyájának vizenyője (oedemája) fennáll ennek a megszüntetésére gyógyszeres kezelés indokolt.

9. A gyógyulás várható időtartama és megítélése

A sebgyógyulás kb. 1 hetet vesz igénybe. Ekkora a műtét kapcsán esetleg fellépő nyálkahártya duzzanat megszűnik, a hangrés tágassága pontosabban megítélhető. A nyelési fájdalom és a gége nyálkahártyájának vizenyője (oedemája) 2-3 hétig is fennállhat.

10. A műtét (beavatkozás) elmaradásának kockázatai

A hangrés tágító műtét a hirtelen fellépő fulladás és életveszély elhárítása céljából szükséges. Amennyiben a műtétet nem végzik el választott időpontban a hirtelen fellépő fulladás miatt intubációra (a gégebe és a légcsőbe cső behelyezése) vagy légcsőmetszésre (a légcső műtéttel történő megnyitása és kanül behelyezése) kerülhet sor. Amennyiben a fulladás olyan helyzetben történik, hogy sürgős orvosi segítség nem érhető el vagy a beteg állapota nagyon súlyossá vált ritkán az orvosi beavatkozás ellenére is beállhat a halál.