**Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály**

Osztályvezető főorvos: Dr. Sipos Attila főorvos

*Tel: 28-5o7-711, e-mail: szuleszet-nogyogyaszat@florhosp.hu*

## **19. Betegtájékoztató**

**A méhtestrák műtétéről**

# A műtét lényege

A méhtestrák a méhnyálkahártya rákbetegsége, amely ráterjedhet a méh izomzatára, későbbiekben a kismedencei szervekre illetve távoli áttéteket adhat, ezért az érintett szerveket el kell távolítani.

# A műtét célja

Amennyiben lehetséges, a beteg állapota (egyéb betegségek, idős kor) engedi, hasi méheltávolítást végzünk a függelékekkel (petefészkek, petevezetékek), úgynevezett műtét alatti pathológiai (kórszövettani) konzultációval. Amennyiben a méhnyálkahártya-rák több, mint felét daganatosan beszűri a méh izomzatának, úgy eltávolítjuk a kismedencei nyirokcsomókat is, hiszen bizonyított, hogy ilyen esetben a méhnyálkahártya-rák sejtjei átjuthatnak a nyirokcsomókba.

# Hogyan történik a műtét?

A hasüreg megnyitása, hosszanti, a köldök és a szeméremcsont közötti vonalban történik. A műtét során eltávolítjuk a méhet a függelékekkel, és még a műtét alatt kórszövettanász szakorvos megvizsgálja a rákos méhtestet. Eltávolítjuk a főverőér elágazása mentén elhelyezkedő nyirokcsomókat, a külső és belső csípőverőér mentén lévő nyirokcsomókat, valamint a kismedence alján találhatókat (obturátor régiók). A műtét során hasüregi és hasfali drainage-t (váladék-levezetést) végzünk, illetve thrombózis megelőzést gyógyszeresen a műtét alatt és a műtét után. A hólyag tehermentesítése céljából hólyagkatétert helyezünk fel, amely körülbelül a műtét után 1-2. napon kerül eltávolításra. Infúzió és gyógyszerek (pl. fájdalomcsillapítók) adására mindig sor kerül. A bélműködés megindulásának elősegítése hashajtással lehetséges.

**A műtét kockázatai és szövődményei**:

Leggyakoribb szövődmény a vérzés, (emiatt minden esetben vért biztosítunk műtét előtt a betegnek) hólyag, vesevezeték, bél, nagyér sérülés. Továbbá hasüregi, hasfali gennyedés valamint vérrögösödés (thrombózis).

**Alternatív kezelési módok**

A méhtestrákot nemcsak műtéttel lehet gyógyítani. Bizonyos esetekben a sugárkezelés ugyanolyan hatékony lehet és vannak betegek (helyzetek), amikor kevesebb szövődménnyel járnak. A konkrét esetben minden betegnél orvosi szakkonzílium ítéli meg a legjobb eredményt ígérő kezelési módot. Ezt a véleményt kórházunkban Onkológiai Szakbizottság (legalább 2 főorvos együttes) javaslata alakítja ki. Szükség esetén további előzetes véleményeket kérünk.

A műtét elmaradása esetén (idős betegeknél, ahol az altatás kockázatot jelent) alternatív megoldásként végleges onkoradiológiai kezelést javasolunk (definitív sugárterápia). Ezen kezelési módot az erre kijelölt kórházi centrumok végzik, ahová a betegnek beutalót adunk és időpontot kérünk.

**A műtét elmaradásából adódó hátrányok**

A műtét elmaradása a méhnyálkahártya-rák tovább terjedését eredményezi, a rák áttöri a méh falát, áttéteket ad a függelékekbe, a kismedencei szervekre (végbél, vastagbél, hólyag) illetve távoli áttéteket különböző szervekbe.

Kistarcsa, 2020. szeptember 10./3 verzió Összeállította: Dr. Sipos Attila osztályvezető főorvos