Beteg neve és azonosítója:

Orvosszakmai tájékoztató
a visszérbetegségről és mechano-kémiai (MOCA, ClariVein) műtéttel történő kezelésről

A visszérbetegség. A visszereken, más néven a vénákon áramlik vissza a végtagokból a vér a szív felé. Ezt a gravitációval ellentétes irányú áramlást a vénák falában lévő zárószelepként működő billentyűzet és az izomműködés pumpafunkciója biztosítja. A visszérbetegség a felületes vénás rendszer (fő vénatörzsek, oldalágak, vagy összekötő, úgynevezett perforánsok) megbetegedése, miközben a mélyvénás rendszer biztosítja a vér visszaszállítását. Amennyiben különböző okok (alkati, szerzett stb.) miatt nem zár jól a billentyűzet, a keringő vér a vénákból nem tud a szív felé teljesen kiürülni, a végtag megduzzad és feszülő érzést okoz. A véráramlás lelassulásának következménye a felületes vénák falának kitágulása és egy önmagát súlyosbító körfolyamat beindulása. A tünetek nincsenek mindig arányban a betegség stádiumával, azaz enyhe visszér-elégtelenség is járhat komoly panaszokkal, míg durva vénatágulatok is lehetnek panaszmenetesek.

A betegség stádiumai: I. Enyhe panasz, duplex vizsgálat szerint ép billentyűzet, terhelésre láb és lábszár duzzanata, viszketés, égő érzés. II. Mérsékelt panasz, látható visszeresség, duplex ultrahang vizsgálat szerint elégtelen vénabillentyű. III. Lezajlott, ismételt visszérgyulladások, barnásan elszíneződött bőr a lábszáron. IV. Súlyos vénás keringési elégtelenség, lábszár-fekély, maradandó szöveti károsodás állapota.

Kezelési lehetőségek: Az I. stádiumban döntő a megelőzés, azaz álló-ülő tevékenységnél, repülésnél I-es kompressziós fokozatú gyógyharisnya viselése javasolt. A tünetek kialakulását gyógyszer (pl. flavonoidok) enyhítheti, de a rosszabbodást nem gátolja meg. A II. stádiumban a kompressziós kezelés mellett - tervezett időben - már a műtét is megfontolandó, mivel a maradandó bőrtünetek kialakulása előtt jó kozmetikai eredmény érhető el. Megelőző jelleggel a műtét után is javasolt az I-es kompressziós fokozatú gyógyharisnya viselése. A III. és IV. stádiumban egyértelműen műtét ajánlott, a kialakult bőrtünetek maradandóak, a műtéttel a további romlást, a kialakult fekély gyógyulását lehet elérni. Többnyire a műtét után is szükséges a gyógyászati, azaz II-es kompressziós gyógyharisnya tartós viselése, különösen akkor, ha a felületes vénák

Előjegyzés: + 36 30 963 1363
Tel: + 36 1 792 5627
Fax: + 36 1 792 5620
1042 Budapest, Árpád út 56. fszt. 33.
E-mail: info@vpmed.hu
www.vpmed.hu

megbetegedése másodlagosan, a mélyvénák billentyűelégtelensége vagy elzáródása következtében alakult ki.
A már operált lábon is kiújulhat a betegség, mivel a betegséget alapvetően örökletes tényezők és életmódi körülmények befolyásolják. A korábban nem látható vénaszakaszok tágulata általában enyhébb fokú, de panaszokat okozhat, ilyenkor legtöbbször injekciós kezelés jelenthet megoldást.
A hagyományos műtéti megoldás mellett egyre nagyobb számban végzik a lézerrel vagy radiofrekvenciával asszisztált műtétet, mely külföldi tapasztalatok alapján több éves utánvizsgálattal egyenértékűnek bizonyult a crossectomia+stripping+varcicectomia klasszikus műtéttel. A 3 éve alkalmazott mechano-kémiai abláció (MOCA, ClariVein) több mint 20000 műtét után szintén azonosan jó eredményeket mutat a többi műtéti eljáráshoz hasonlóan.

Előzetes vizsgálatok: a műtét alapvető feltétele az ép mélyvénás keringés, igazolásához duplex ultrahang vizsgálat szükséges. Miután a mechano-kémiai műtét esetében nem kerül sor vénás gyógyszer beadására, általános érzéstelenítésre, előzetes vizsgálatokat csak indokolt esetben, különösen magas kockázat esetén kérünk.

Előkészületek a műtétre: A műtéti terület sterilitásának biztosítására fontos az operálandó végtag szőrtelenítése, melynek legalkalmasabb időpontja a műtétet megelőző nap. A műtéti fertőzések elkerülése érdekében a műtét alatt a beteg nem visel alsóneműt, lehetőleg vegyen le minden ékszert, távolítsa el testékszereit. Javasolt a körömlakk lemosása is, ragasztott műköröm maradhat.
A műtéteket éhgyomorra végezzük. A reggel szokásos gyógyszereit – előzetes egyeztetés szerint – vegye be, ha a műtét esetleg délután kerül sorra, könnyű reggeli fogyasztható, majd egészen a műtét időpontjáig bőségesen fogyasszon folyadékot.. Tartós véralvadás gátló (Syncumar, Marfarin) felfüggesztése nem szükséges.

A kórházban tartózkodás időtartama: a kezelés ambuláns sebészeti beavatkozásként történik: a beteg a műtét után rövid idővel kísérővel távozhat, amennyiben panaszmentes.

Érzéstelenítés: a mechano-kémiai abláció érzéstelenítés nélkül történik, az endotermális módszerekkel szemben ez a legnagyobb előnye. Az elzárandó fő vénatörzsbe bevezetett katéter nagyon vékony (1,3 mm átmérőjű), a szúrás helyét érzéstelenítjük csak 1-2 ml-nyi Lidocainnal. A katéter érbe vezetése, illetve maga a beavatkozás fájdalommentes, az ér lefutása mentén érezhet vibráló érzést a motor működésekor (a katéter végét egy arra szerelt külső motor forgatja meg az érben, ez fejti ki a mechanikus hatást). Ha az oldalágak kezelése a fő vénetörzs elzárásával egy ülésben történik, abban az esetben ezeket az ágakat helyi érzéstelenítővel fecskendezzük körbe a műtét utolsó szakaszában.

Előjegyzés: + 36 30 963 1363
Tel: + 36 1 792 5627
Fax: + 36 1 792 5620
1042 Budapest, Árpád út 56. fszt. 33.
E-mail: info@vpmed.hu
www.vpmed.hu

A műtét menete: A műtét előtt a láthatóan kitágult vénákat speciális tollal kijelöljük. Első lépésként ultrahang ellenőrzés mellett vezetőkatétert helyezünk a kezelendő fő vénatörzsbe, ennek végét a közvetlenül a mélyvénás rendszerbe történő beömlésig vezetjük fel. A katéter külső végét egy eldobható egységre kapcsoljuk, mely tartalmazza a katéter végét megforgató motort és a kezeléshez használt szklerotizáló anyagot tartalmazó fecskendő helyét. A kezelés során a motort működésbe hozva a katétert lassan visszahúzzuk, ez részben a vénafal spazmusát (összehúzódását) eredményezi, részben enyhe érfal-belhártya sérülést okoz, mely lehetővé teszi a szklerotizáló anyag érfalba hatolását. A kezelés folyamatos ultrahang kontroll mellett történik.
A fő vénatörzs elzárása után a további oldalágakat szükség esetén egy későbbi alkalommal, 2-3 hónap múlva kezeljük vagy érzéstelenítés után külön szúrásokból távolítjuk el, ennek a sebnek az összevarrása nem szükséges, nyom nélkül gyógyul. A műtét végén II. fokozatú combtőig érő kompressziós harisnyát helyezünk fel az operált végtagra.
A nemzetközi irodalom eredményeit figyelembe véve a fő vénatörzs beömlésének lekötését (az úgynevezett crossectomiát) nem tartjuk szükségesnek, csak jelentős beömlési billentyű elégtelenség vagy 20 mm-nél nagyobb beömlés előtti VSM méret esetén javasoljuk elvégezni.

A műtét utáni időszak: MOCA műtét után a beteg azonnal felkelhet, és mintegy 10 percet kell sétáljon, hogy a mélyvénás rendszerbe esetlegesen bekerülő kémiai anyag szövődményt, trombózist ne okozhasson, az ilyen módon gyorsan kimosódjon a szervezetből. Ezt követően sebészi kontroll után otthonába távozhat. Trombózis megelőzésére 5 napig véralvadás-gátló injekciós kezelés javasolt.
Otthonában szabadon mozoghat, még aznap zuhanyozhat, II. fokozatú kompressziós harisnya viselése 48 óráig folyamatosan, majd még 2-3 hétig nappal javasolt. A műtét után visszatérhet a szokásos mindennapi tevékenységéhez, azonban a tartós eredmény érdekében egy hétig nehéz fizikai munkát ne végezzen. Reakciómentes műtéti terület, panaszmentesség esetén 1 hét után a sportolás is elkezdhető.
A műtét után az elzárt fő vénatörzsek és oldalágak lefutásának megfelelően vaskosabb köteg tapintható, mely annak felszívódásával néhány hónap alatt fokozatosan eltűnik. Ez esetenként kissé érzékeny lehet, a fájdalmas bőrterület helyi hűtése csökkenti a panaszokat. A műtét után a lábban feszüléses panaszok, dagadás érzése jelentkezik, amely a láb felpolcolásával enyhíthető. Hosszabb séta esetén a láb könnyen elfáradhat, pihenéskor ekkor is felpolcolás javasolt. Kontroll átlagosan egy hónap múlva esedékes, a pontos időpontot az operáló orvos közli. A teljes terhelés (munkaképesség) a műtét utáni 1-2 nap után várható.

Előjegyzés: + 36 30 963 1363
Tel: + 36 1 792 5627
Fax: + 36 1 792 5620
1042 Budapest, Árpád út 56. fszt. 33.
E-mail: info@vpmed.hu
www.vpmed.hu

A műtét elvégzésének, illetve elmaradásának lehetséges előnyei és kockázatai: A műtét elvégzése után a visszérbetegséggel kapcsolatos panaszok (fájdalom, lábdagadás, éjszakai görcsök, stb.) rendszerint fokozatosan csökkennek és megszűnnek, a tünetek fennállásának idejétől, illetve a betegség kiváltó okától függően azonban fenn is maradhatnak (pl. korábban lezajlott mélyvénás trombózis esetén). A műtéttel megelőzhetjük a vénás elégtelenség és a lábszárfekély kialakulását. Már meglévő fekélyelőző állapotban a bőrelváltozások teljes mértékben nem tűnnek el, de javulás várható. A műtét meglévő lábszárfekély esetén annak gyógyulásához megfelelő körülményeket teremt. A várt javulás és hatás eléréséhez feltétlenül szükséges a műtéti utáni időszakban a végtag fokozatos terhelése és az orvos által javasolt életmódi előírások pontos betartása.
A műtét elmaradása esetén várható a panaszok fokozódása, krónikus vénás elégtelenség, lábszárfekély kialakulása, ilyen szövődményes esetek műtétje jelentősen nagyobb kockázattal jár. A mechano-kémiai ablációs műtétnek abszolút indikációja nincs, csak a kockázat-haszon arány mérlegelése után végezzük el a műtétet.
A kozmetikai eredmény néhány héttel a beavatkozás elvégzése után már jól látható.

Szövődmények: A kezelt vénatörzsbe adott injekció 8-12 %-ban gyulladásos reakciót válthat ki, mely kompressziós kezelést, jegelést és esetleg tüneti fájdalomcsillapítást igényel, komolyabb panaszt általában nem okoz. A fő vénatörzs lefutásának megfelelően kialakulhat tapintható, kissé érzékeny köteg, mely a végleges gyógyulás időpontját nem befolyásolja és jelentős kozmetikai vagy funkcionális zavart sem okoz. A gyógyszerre adott reakciótól függően esetleges véraláfutás is megjelenhet, mely gyorsan felszívódik. További ritka szövődmények: vérzés, sebfertőzés (igen ritka), thrombophlebitis az oldalágakban (különösebb kezelést nem igényel), mélyvénás trombózis (0,3%), tüdőembólia (egy-egy eset közlése történt, súlyos panaszokat nem okozott). Idegsérülést, bőrégést, bőrelhalást nem tapasztaltak. A műtét helyén visszamaradó barnás folt, pigmentáció (bőrtípustól is függő szövődmény, 10% körüli gyakorisággal, teljes megszűnése akár 18 hónapig is tarthat – 1 évnél túl történő fennállását 1-5%-ban észlelték).

Előjegyzés: + 36 30 963 1363
Tel: + 36 1 792 5627
Fax: + 36 1 792 5620
1042 Budapest, Árpád út 56. fszt. 33.
E-mail: info@vpmed.hu
www.vpmed.hu

Beleegyező nyilatkozat

mechano-kémiai (MOCA, ClariVein) visszérműtétbe

1. A részletes írásbeli tájékoztatás és az azt kiegészítő szóbeli tájékoztatás alapos mérlegelése után beleegyezem, hogy rajtam a mechano-kémiai (MOCA, ClariVein) visszér műtéti beavatkozást elvégezzék.
2. Aláírásommal igazolom, hogy a beavatkozással kapcsolatos írásbeli és szóbeli tájékoztatást megkaptam.
3. Kijelentem, hogy a tervezett beavatkozás módszerét és módját részemre részletesen ismertették.
4. Tudatában vagyok a vizsgálattal biztosított előnyöknek, az elmaradásából járó következményeknek.
5. A szóban feltett kérdéseimre megfelelő választ kaptam. Kijelentem, hogy a beavatkozással kapcsolatos tájékoztatást részletesen és az általam érthető nyelven és kifejezésekkel magyarázták el. Minden lehetőségem megvolt ahhoz, hogy a tájékoztatás körébe tartozó bármilyen kérdést feltegyek, és kérdéseimre kielégítő választ kaptam.
6. Jelen belegyezésemet akkor adtam meg, amikor minden kérdésemre választ kaptam és azokat megértettem. Döntésem meghozatalához elegendő idő állt a rendelkezésemre, és a döntést bármely kényszertől mentesen akkor adtam meg, amikor tudatom tiszta volt.
7. Tudomással bírok arról, hogy a felajánlott beavatkozást elutasíthatom, ebben az esetben azonban kezelőorvosomat felelősség nem terheli, a visszautasítás kapcsán bekövetkező szövődményekért, illetve a gyógyeredmény alakulásáért.

Dátum: Budapest, 2014.

…….
tájékoztatást adó orvos
aláírása és pecsétje

…….
páciens (gondviselő) aláírása

Előjegyzés: + 36 30 963 1363
Tel: + 36 1 792 5627
Fax: + 36 1 792 5620
1042 Budapest, Árpád út 56. fszt. 33.
E-mail: info@vpmed.hu
www.vpmed.hu