

Příloha k informovanému souhlasu s plánovaným výkonem

Totální amputace penisu + perineální uretrostomie (Úplné odstranění penisu s vyvedením močové trubice na hrázi)

Na základě zhodnocení Vašeho aktuálního zdravotního stavu a provedených vyšetření Vám bylo lékařem indikováno operační řešení postižení penisu.

V rámci snahy o Vaši dokonalou informovanost o Vašem zdravotním stavu nabízíme doplňující písemný materiál, ve kterém se snažíme podat co nejvíce informací o plánovaném léčebném postupu. Základní informace Vám byla podána ošetřujícím lékařem ať již v ambulantním traktu či na lůžkovém oddělení kliniky. Jsme si však vědomi toho, že se jedná o spoustu nových a svým obsahem velmi závažných sdělení, které jistě při prvním ústním sdělení všechny nemůžete v plném rozsahu vstřebat a adekvátně zhodnotit.

Jaký je důvod (indikace) k výkonu:

Výkon se provádí při pokročilém nádorovém onemocnění penisu (kdy nádor postihuje celé tělo penisu či pokud technicky není možné částečným odstraněním penisu dosáhnout dostatečně dlouhého pahýlu penisu nutného k normálnímu močení). Cílem operace je radikální odstranění nádoru penisu až do zdravé tkáně a vyvedení močové trubice na hrázi (perineální uretrostomie). U pokročilých nádorů prorůstajících až na přední břišní stěnu je nutno rekonstruovat vzniklý defekt ve spolupráci s plastickým chirurgem. Pokud vyšetřením zjistíme přítomnost zvětšených spádových tříselných lymfatických uzlin, provádíme s odstupem po odstranění primárního ložiska nádoru a zhojení operačních ran jejich odstranění (ingvinální lymfadenektomie) ke zjištění klinického stádia tumoru. Vzácně se provádí amputace penisu z důvodu těžkých, zánětlivých změn penisu či po úrazech s ireverzibilním poškozením struktury penisu.

Alternativní výkony:

Chirurgická operace nádorů penisu představuje základní léčebnou metodu, alternativy nejsou.

Jaká je příprava před výkonem:

Operační výkon se provádí za hospitalizace. Před operací si musíte zajistit cestou Vašeho praktického lékaře či internisty předoperační vyšetření a dále provést anesteziologické vyšetření se zhodnocením Vašeho celkového zdravotního stavu před operací. Pokud užíváte léky na ředění krve, informujte ošetřujícího lékaře a domluvte se na dalším postupu. Další příprava – probíhá již za hospitalizace – jedná se o oholení operačního pole, zabandážování dolních končetin z důvodu prevence žilní trombózy, vyprázdnění tlustého střeva, podávání antibiotik. Večer před operací Vám budou podány léky na ředění krve, od půlnoci prosím nejzte, nepijte, nekuřte.

Jaký je postup výkonu:

Operace se provádí v celkové anestézii v poloze na zádech s pokrčenými a od sebe fixovanými dolními končetinami. Výkon spočívá v radikálním odstranění nádoru penisu až do zdravé tkáně, které

4-604/16/0

je následně potvrzeno histologickým rozbořem odstraněného preparátu. Začínáme řezem na hrázi, uvolňujeme močovou trubici. Následně ořízneme kůži kolem kořene penisu, preparujeme a přerušujeme topořivá tělesa, uvolníme močovou trubici a ponecháváme delší pahýl nutný k vyústění močové trubice na hrázi, přerušíme cévní zásobení penisu a následně odstraníme penis s nádorem. Uvolněnou močovou trubici protáhneme do původní rány na hrázi a vyšijeme ji ke kůži jednotlivými vstřebatelnými stehy. Při operaci zavádíme permanentní cévku do močového měchýře. Vzniklý defekt po odstranění penisu drénujeme a zašijeme.

Možné komplikace:

Z časných komplikací - může vzniknout hematom (modřina) v okolí operační rány, který se většinou spontánně vstřebá cca za 2-3 týdny. Po operaci může dojít vzácně ke krvácení, většinou je malé a nevýznamné a nevyžaduje řešení ani krevní transfúze, ale významnější krvácení si může vynutit další operaci s cílem ošetření zdroje krvácení. Téměř po každé operaci se může objevit teplota způsobená reakcí organismu na operaci, která by měla do 48hod od operace odeznít. Další komplikací může být zúženina zevního ústí močové trubice, snížená kožní citlivost v okolí rány, poranění močové trubice, rozestup či nekróza (odumření) okrajů operační rány, recidiva nádorového procesu, infekce rány, objevuje se většinou až za několik dnů po operaci a projevuje se zvýšením bolesti v ráně, vzestupem teploty, zatvrdnutím v ráně a celkovým zhoršením stavu. Z pozdních komplikací se může objevit tzv. serom - čirý, nehnisavý sekret, který může vyžadovat odstranění, a to odstraněním několika stehů a jeho vypuštěním. Závažnější může být jeho infikování, které může vést k rozpadnutí operační rány. Tento zánět si obvykle vyžaduje dlouhodobé převazy. Po odstranění i lymfatických uzlin mohou být pacienti ohroženi vznikem lymfedému (5-13,9%) nebo lymfokély (2,1-4%).

Každý operační výkon je vždy velká zátěž pro organismus. Přestože veškerá vyšetření prokázala, že operace je pro vás bezpečná, může nastat některá z obecných komplikací, které nemají souvislost s typem vaší operace, jako například:

- alergická reakce na lék, léčivo nebo dezinfekční prostředek
- trombóza hlubokých žil dolních končetin s rizikem plicní embolie (jako prevence u ležícího pacienta po operaci jsou podávány léky na ředění krve a pacient má elastické bandáže dolních končetin)
- srdeční a plicní komplikace
- riziko závažného postižení a smrti po operaci – každá operace i pooperační průběh může ve výjimečných případech mít závažné komplikace, které mohou vést k trvalé invaliditě nebo smrti pacienta

Komplikace anestezie (narkózy) Vám budou vysvětleny lékařem – anesteziologem.

Režim pacienta po provedení výkonu:

Po operaci je nutno dodržovat: klidový režim, lačnění, stejně tak i plná mobilizace je možná až po odeznění účinku anestézie (pokud nebude řečeno jinak). V případě bolesti Vám budou podávány léky na tlumení bolesti. Pooperačně budete do plné mobilizace dostávat léky na ředění krve k zabránění žilní trombózy. Po operaci se budou postupně odstraňovat drény, močový katétr se většinou ponechává do 7. pooperačního dne. Vzhledem k tomu, že máte vyústění močové trubice na hrázi, po operaci budete močit vsedě. Doba hospitalizace po operačním výkonu je 14-21 dnů, doba PN (práce neschopnosti) přibližně 6-8 týdnů. Následně budete dispenzarizován na onkologickém pracovišti.