

Příloha k informovanému souhlasu s plánovaným výkonem

Emaskulinizace (Odstranění mužského zevního genitálu)

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byla doporučena emaskulinizace - odstranění mužského zevního genitálu, tzn. penisu, varlat a šourku s vyústěním močové trubice na hrázi (prostor mezi šourkem a konečníkem). Vzhledem k odstranění varlat, která produkují mužský pohlavní hormon testosteron, bude nutná substituce formou tablet nebo injekcí.

Cíl výkonu:

Odstranit mužský zevní genitál z důvodu prokázaného zhoubného nádoru penisu, rozsah nádoru neumožňuje ve Vašem případě zachovný výkon. V případě, že jsou prokázané zvětšené lymfatické uzliny v třísech nebo v pánvi, může být tento výkon doplněn i o odstranění těchto uzlin (lymfadenektomií), o čemž budete náležitě poučen.

Průběh výkonu:

Operační výkon se provádí za hospitalizace. Během operace je v celkové nebo svodné anestezii odstraněn z řezu nad sponou stydkou a na hrázi postupně penis a šourek s varlaty. Na hrázi je vytvořeno vyústění močové trubice (perineální uretrostomie). Na závěr je do močového měchýře zaveden přes vyústění močové trubice katétr, z oblasti hráze nebo podbřišku můžou být vyvedeny drény.

Alternativa výkonu:

Alternativou je kompletní odstranění penisu s vyústěním močové trubice na hrázi s ponecháním šourku a varlat.

Komplikace:

Z časných komplikací se může vyskytovat 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 48 hodin od operace odeznít. Další komplikací může být 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 bolestí 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 můžou být pacienti ohroženi vznikem lymfedému (5-13,9%) nebo lymfokély (2,1-4%). Mezi pozdní komplikace patří i zúžení vyústění močové trubice.

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 poškození 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 a močový katétr. Vzhledem k tomu, že máte vyústění močové trubice na hrázi, po operaci budete močit vsedě. Doba hospitalizace po operačním výkonu je cca 21 dnů, doba PN (práce neschopnosti) přibližně 6-8 týdnů. Následně budete dispenzarizován na onkologickém pracovišti. Jak již bylo zmíněno na začátku souhlasu, vzhledem k odstranění varlat, bude nutná substituce formou tablet nebo injekcí.