
Příloha k informovanému souhlasu s plánovaným výkonem

Bilaterální orchiektomie (odstranění obou varlat)

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.

Vážený paciente,

Na základě zhodnocení Vašeho aktuálního zdravotního stavu, provedených vyšetření, Vám bylo lékařem indikováno operační odstranění obou varlat.

Účel výkonu :

Operace se provádí nejčastěji v rámci hormonální léčby pokročilého nádoru prostaty. Orchiektomie je také indikována v případě zánětu varlat/nadvarlat při selhání intenzivní antibiotické terapie, při ireverzibilních změnách ve strukturách šourku s tvorbou abscesů (hnisavých ložisek) a při celkovém septickém stavu pacienta. Vzácně se výkon provádí po úrazech s poškozením varlat.

Jaký je postup výkonu:

Operace se provádí v celkové nebo svodné anestézii v poloze na zádech. Délka operačního výkonu se liší u každé diagnózy, závisí i na aktuálním operačním nálezu, přibližně trvá 30-40 minut. Samotný výkon spočívá v provedení malého řezu na obou stranách šourku. Nejdříve se na jedné straně varle vyjme z šourku, podchytí se semenný provazec, přeruší a podváže se a varle odstraní. Operační ránu ve vrstvách sešijeme. Stejně postupujeme i na straně druhé. Kůže šourku je většinou šita vstřebatelnými stehy, které v průběhu cca 14dní samy vypadnou.

Předpokládaný prospěch:

Nádor i eventuelní metastázy nadále reagují na testosteron (mužský pohlavní hormon), který je tvořen právě ve varlatech. Odstraněním varlat se zamezí tvorbě testosteronu. Zhoubné onemocnění (rakovina) prostaty a její šíření se může zpomalit až zastavit. U pacienta, kterému byla tato diagnóza zjištěna a v současnosti trpí bolestmi v kostech, které jsou způsobeny metastázami v kostech, je tato operace rovněž velice přínosná. Snížením aktivity nádoru dochází ke snížení až vymizení bolestí. Při zánětlivém onemocnění se zabrání rozšíření infekce do celého organismu - septickému stavu, až možné smrti.

Alternativní výkony:

V případě, že varlata odstraňujeme v rámci hormonální léčby nádoru prostaty je možností provedení tzv. subkapsulární orchiektomie (odstranění pouze tkáně uvnitř varlete) či medikamentózní léčba (totální androgenní blokády) - zahrnuje užívání léku, které zabraňuje tvorbě testosteronu. Tato léčba je však zatěžující organismus, zatěžují játra a ledviny, mohou způsobit hlubokou trombózu žil a komplikace z toho vyvozuující

V případě zánětlivých změn struktur šourku je možná intenzivní antibiotická léčba.

Jaká je příprava před výkonem:

Před operací bude provedeno interní předoperační vyšetření a anesteziologické vyšetření se zhodnocením Vašeho celkového zdravotního stavu před operací. Pokud užíváte léky na ředění krve, informuje svého ošetřujícího lékaře a domluvíte se na dalším postupu. Před operací je nutné oholení operačního pole a zabandážování dolních končetin z důvodu prevence žilní trombózy. Večer před operací Vám budou podány léky (injekce) na ředění krve, a od půlnoci prosím nejezte, nepijte, nekuřte.

Možné komplikace a následky:

Po výkonu dochází k otoku, který není komplikací, ale následek operace a postupně odezní, po operaci může dojít k bolesti hlavy, pocitu na zvracení či zvracení po anestezii.

Po operaci může dojít vzácně ke krvácení, většinou je malé a nevýznamné a je řešeno konzervativně – podáváním léků a kontrolou operační rány, vzácně se vyskytující významné 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. Bolest je nejčastějším příznakem po jakékoliv operaci. Té se zabránit nedá, dá se však účinně tlumit. Další, méně častou komplikací může být infekce rány, která se objevuje většinou až za několik dní po operaci a projevuje se zvýšením bolesti v ráně, vzestupem teploty, zatvrdnutím v ráně a celkovým zhoršením stavu, může dojít i k rozpadu operační rány či vytvoření hnisavého zánětlivého ložiska (abcesu) v místě operování, tento zánět si může vyžádat dlouhodobé převazy. Může se také vyskytnout zánět močových cest, který je léčen antibiotiky. 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, proleženiny, trombóza hlubokých žil dolních končetin, embolie, plicní či srdeční komplikace. Každá operace či pooperační průběh může ve výjimečných případech mít závažné komplikace vedoucí k trvalé invaliditě či smrti pacienta. Všem závažným komplikacím se snažíme předcházet a v případě jejich výskytu je ihned co nejúčinněji řešit. Dále může vzniknout serom v ráně, jedná se o čirý, nehnisavý sekret, který může vyžadovat odstranění, a to odstraněním několika stehů a jeho vypuštěním. Dále se může vyskytnout keloidní jizva, což je kosmeticky nevyhovující, široká, vystouplá jizva. Tvorba těchto jizev je geneticky podmíněná. Pokud je jizva namáhána ještě před úplným zhojením, může vzniknout kýla v jizvě. Mezi pooperační komplikace je možné zařadit i vedlejší účinky spojené s vysazením androgenů (návaly horka, ztráta libida, potence, úbytek kostní a svalové hmoty). Ztráta varlat může jistě přinést i obtíže psychického rázu.

Pooperační režim bezprostředně po výkonu:

Bezprostředně 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.

Jaký je režim pacienta, možná omezení v obvyklém způsobu života a doporučení:

Operace se provádí v celkové či svodné anestezii – tedy je nutná hospitalizace pacienta. Hospitalizace je při příznivém průběhu kolem 7 dní.

Po propuštění navštívte prosím do 3 pracovních dnů svého praktického lékaře. Po dobu 4-6 týdnů od operace bude třeba klidovější režim a fyzické šetření. Nejezdit na kole. Stehy vypadnou samy za 2-3 týdny, není nutné je vytahovat. Ránu je možné sprchovat, koupat pod hladinou vody až po vypadnutí stehů. Pracovní zařazení je možné řídit individuálně, dle dalšího léčebného postupu. Výkon nikterak neovlivňuje Vaše sociální začlenění.

Po propuštění jsou nutné další kontroly na urologické ambulanci k posouzení efektu léčby.

V případě potřeby či obtíží se dostavte na urologickou ambulanci kdykoliv.