

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉRSEBÉSZETI PROFIL	FNY1012/3-2020.11.23. Változat: 2
Tárgy: Betegtájékoztató a visszérműtéthez (varixműtét)		Oldalszám: 1/2

BETEGTÁJÉKOZTATÓ A VISSZÉRMŰTÉTHEZ (VARIXMŰTÉT)

Tisztelt Betegünk!

A vizsgálatok során megállapítottuk, hogy az Ön lábán olyan visszeres elváltozások (visszértágulatok, varixok) találhatók, melyeket a panaszai megszüntetése érdekében műtéttel el kell távolítani. A beavatkozás előtt beszélni fogunk Önnel a tervezett műtétről. Önnek ismernie kell azokat a hasznos következményeket, amelyeket a műtét eredményez, azokat a káros következményeket, amelyeket annak elmaradása okozhat, valamint azokat a lehetséges szövődményeket, melyekkel a műtét járhat, hogy felelősséggel beleegyezessen annak elvégzésébe. Ez a tájékoztató segítséget nyújt, hogy fel tudjon készülni a beavatkozás előtti megbeszélésre.

Mit nevezünk visszereknek?

A visszerek (helyesebben: visszértágulatok, *varixok*) a vért a szív felé (**visszaszállító** erek (*véna*k)) kitágulásakor alakulnak ki. **Leggyakrabban** a láb bőr alatt futó felületes vénái tágulnak ki.

Kezelés nélkül ez az állapot fájdalmat, feszülés érzést, bőrelváltozásokat, ismételt vénagyulladásokat és gyakran nehezen kezelhető lábszárfekélyt okoz. Ha a visszérbetegség ráterjed a láb mélyen futó vénáira is, az mélyvénás trombózishoz vezethet.

A fentiek miatt a kezelést a lehető leghamarabb el kell kezdeni; például gumiharisnyával, fáslizással, gyógyszerekkel, vagy adott esetben (csak a nagyon vékony visszereknél) injekciós kezeléssel.

Az elvégzett vizsgálatok azt mutatták, hogy az Ön esetében a műtét elvégzése hozhat tartós eredményt.

Hogyan végezzük a műtétet?

A beavatkozást általános- vagy az alsó testfélre kiterjedő érzéstelenítésben végezzük. Az érzéstelenítés részleteiről az altatóorvos fogja Önt tájékoztatni.

A műtét során mindenképpen eltávolítjuk a láb belső oldalán futó nagy visszert vagy a lábszár hátulsó oldalán futót (amennyiben ez utóbbi tágult ki). Ehhez rendszerint a lágyékhajlatban (vagy a térdhajlatban) és a bokatájékon ejtett egy-egy metszés elegendő. A metszések helyén kipreparáljuk a kitágult vénát, és egy műanyag drótot vezetünk bele. A drótot rendszerint a bokától indulva a bőr alatt a lágyékig (vagy a térdhajlatig) toljuk végig, majd a lágyéki (vagy térdhajlati) metszéseken keresztül kivezetjük a bőr fölé. Ezt követően a drót egyik végére egy mogyoró nagyságú labdát erősítünk, és a drótot a másik végénél fogva kihúzzuk a bőr alól (lásd az ábrát). A húzás közben a kis labda kitolja maga előtt a visszert. Ha a visszér a lefutása közben valahol elzáródott, akkor a műanyag drótot a lágyékhajlaton (vagy térdhajlaton) és a bokatájékon kívül egy metszésen keresztül azon a helyen is ki kell vezetnünk, ahol a drót az elzáródás miatt megakadt.



eret kihúzó műanyag drót, a drót végére szerelt kis labda

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉRSEBÉSZETI PROFIL	FNY1012/3-2020.11.23. Változat: 2
Tárgy: Betegtájékoztató a visszérműtétéhez (varixműtét)		Oldalszám: 2/2

Ha az említett visszerek oldalágai is ki vannak tágulva, azokat helyi, 2-3 mm hosszú rámeteszések után kis műszerekkel, fogókkal távolítjuk el.

Varrni rendszerint csak azokat a sebeket kell, ahol a drótot bevezettük és kihúztuk. Az oldalágak helyén ejtett kis metszéseket vékony sebtapasszal zárjuk.

Amennyiben a lábszár mélyén és a felületesen futó vénákat összekötő erek is ki vannak tágulva, akkor azokat külön fel kell keresnünk és le kell kötnünk. Ez újabb metszést és sebvarratot tehet szükségessé.

A beavatkozás előtt beszélni fogunk Önnel a műtét várható kiterjedéséről. Néha a műtét közben derül ki, hogy az addig észrevetteken kívül más véna(ák) is ki károsodott(ak), így a legjobb eredmény érdekében további véná(ka)t is el kell távolítanunk. Kérjük, hogy egy esetleges módosításhoz már most adja beleegyezését, különben félbe kell szakítanunk a műtétet, hogy beszélhessünk Önnel. Ebben az esetben új előkészületek és új altatás válna szükségessé, mely természetesen a kezelés kockázatát és idejét is nagymértékben növelné.

Milyen szövődmények lehetségesek?

A legnagyobb gondosság ellenére is **előfordulhatnak** szövődmények, melyek elkerülésére azonban mindent megteszünk. Említésre méltóak a következők:

- *Utóvérzések*, valamint nagyobb véraláfutások, melyeket műtéttel kell kezelni;
- Amennyiben *sebfertőzés*, sebgennyedés (*tályog*) alakul ki, további kezelésre lehet szükség. Ilyenkor a sebgyógyulás elhúzódik, és a szokottnál nagyobb, érintésre érzékeny heg alakulhat ki.
- Véralvadékok képződése (*trombózis*) a mélyen futó vénákban, mely tüdőembólia kialakulásának veszélyét hordozza magában;
- Túlérzékenység (*allergia*) az érzéstelenítő szer ellen, mely kezdetben például viszketéssel, bőrpírral hányingerrel járhat. Súlyosabb reakciók, mint például keringésleállás, légzés zavarok, melyek kórházi kezelést igényelnek, és maradandó **károsodásokhoz** vezethetnek nagyon ritkák.
- A véna kihúzásakor vagy a feltett kötés nyomása miatt *érzőidegek sérülhetnek*. Az ebből eredő panaszok (pl.: érzéketlenség egy bőrterületen, érzékenység tapintásra, fájdalmak) rendszerint néhány héten vagy hónapon belül elmúlnak; a panaszok tartós fennállása nagyon ritka.
- A műtött láb *tartós duzzanata* (pl.: nyirokpangás következtében);
- Bőrelváltozások, mint *bőrkeményedés* vagy *sötétbarna bőrelszíneződés*.
- Amennyiben hajlama van rá a szokásosnál vastagabb, *nagyobb* és/vagy érzékeny *heg (keloid)* képződhet.

A súlyos komplikációk (pl. mélyvénás trombózis, tüdőembólia, súlyos fertőzések) nagyon ritkák. Ezek a szövődmények gyakrabban jelentkeznek cukorbetegknél, ismételt műtét esetén, túlsúlyosaknál és nagyon előrehaladott visszerezésnél.

Mire ügyeljek a műtét után?

- Amennyiben a beavatkozást ambulánsán végzik, kérjük, gondoljon rá, hogy az érzéstelenítés miatt reflexei lassúbbak lesznek a megszokottnál. Ezért a műtétet követő 24 órában nem vezethet semmilyen járművet, továbbá ne hozzon fontos döntéseket, és ne dolgozzon veszélyes gépekkel!
- Amennyiben a lábujjaiban fájdalmat, érzészavart vagy azok elkékülését észleli, keljük, azonnal értesítse az orvost vagy az ápolószemélyzetet.

Mínt hogy a műtét során a műtét időpontjában látható tágult visszereket távolítjuk el, idővel újabb, most még egészséges vénák tágulhatnak ki. Ezeket a visszereket ismételt műtéttel vagy más kezeléssel meg lehet szüntetni. A műtét után néha apró, hajszálvékony vénatágulatok alakulhatnak ki, melyeket injekciós kezeléssel lehet megszüntetni.

A betegtájékoztató érvényességi ideje: a kiadás időpontjától számítva a dokumentum legalább két évente felülvizsgálat-köteles, amennyiben módosítás nem szükséges, úgy a dokumentum kétszer hosszabbítható (MF03 Dokumentumok, adatok és feljegyzések kezelése 5.10. fejezet).