

Embolizacija materničnih arterij

Miomi so pogosti benigni tumorji maternice, ki so večinoma asimptomatski. Če je miomov veliko ali pa se izraziteje povečajo, lahko povročajo bolečino.

Embolizacija materničnih arterij (EMA) je poseg intervencijske radiologije, pri katerem interventni radiolog v žile, ki prehranjujejo tumor, po cevki vbrizga zelo majhne delce (t.i. embolizacijski delci). S tem prekine pretok krvi v majhnih žilicah, zaradi česar miomi ne prejema dovolj krvi in se zmanjšajo.

Kakšne koristi bom imela od posega?

Približno 80% žensk poroča o pomembnem izboljšanju kakovosti življenja in simptomov v enem letu po posegu. Nekatere bolnice se za poseg odločijo pred zanositvijo. V takem primeru se predhodno posvetujte s svojim ginekologom, morda vam bo svetoval, da nosečnost odložite za 6 mesecev po posegu.

Kako se lahko pripravim na poseg?

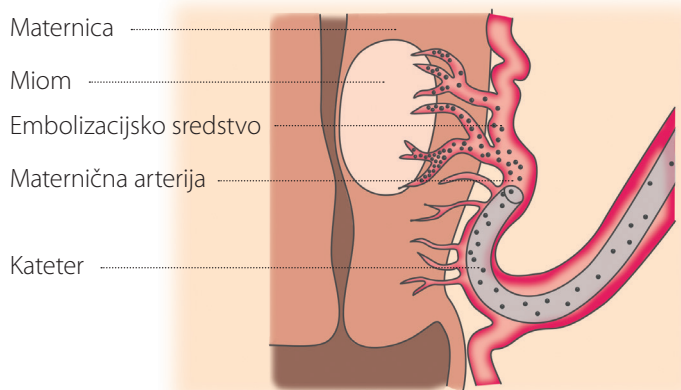
S svojim zdravnikom se morate posvetovati o zdravilih, ki jih prejemate, saj boste morda morali začasno prenehati z jemanjem katerega od zdravil ali pa zmanjšati njihov odmerek. Pred posegom boste imeli rutinski odvzem krvi.

Opozoriti morate, če imate v maternico vstavljen maternični vložek (IUD).

Pred posegom boste tešči.

Poseg

Pred posegom vas bo pregledala tudi medicinska sestra in vam v žilo na roki vstavila kanal, da boste lahko prejemali zdravila proti bolečinam in slabost ter po potrebi pomirjevalo.



Kateter, po katerem vbrizgamo embolizacijsko sredstvo

Medicinska sestra vam bo razkužila dimlje in vas pokrila z zaščitnimi sterilnimi pokrivali. Na vbodnem mestu vam bo interventni radiolog v podkožje vbrizgal lokalni anestetik. Skozi vbodno mesto bo nato pod kontrolo rentgenskega aparata z iglo in upogljivimi cevkami vstopil v maternično arterijo na obeh straneh.

Ko bo interventni radiolog v ustreznem položaju v maternični arteriji, bo vbrizgal embolizacijsko sredstvo. Med posegom ali še nekaj ur po tem se lahko pojavi huda krčevita bolečina, za katero vam bo zdravnik predpisal zdravila, ki jih boste prejemali v žilo, ali tablete.

Poseg traja približno eno uro. Ko bo interventni radiolog končal s posegom, bo s pritiskom na vbodno mesto ustavil krvavitev. Za preprečitev ponovne krvavitve iz vbodnega mesta boste po posegu morali ležati približno že ure.

Kakšna so tveganja?

Okužba se lahko pojavi pri 2% bolnic. Znaki okužbe so huda bolečina, občutljivost predela male medenice in povišana telesna temperatura. Večino okužb je mogoče zdraviti zgolj z antibiotiki. Pri zelo hudih okužbah, ki so zelo redke, je redko potrebna operativna odstranitev maternice (t.j. histerektomija).

2–4% bolnic, še posebej starejših od 45. leta, lahko po posegu preidejo v zgodnjo menopavzo. Pri večini bolnic se normalen menstrualni cikel ponovno vzpostavi 6–9 mesecev po posegu.

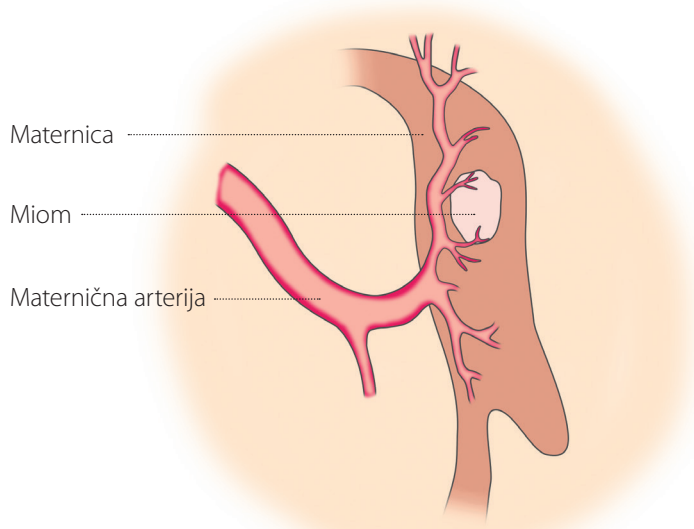
Kaj lahko pričakujem po posegu?

Kako bo potekalo sledenje?

Ko boste po posegu ponovno lahko hodili, šli na stranišče brez pomoči in morebitno bolečino uspešno obvladovali s protibolečinskimi tabletami, boste lahko odpuščeni v domačo oskrbo. Nekatere ženske morajo ostati v bolnišnici več kot 24 ur. Po vrnitvi domov vam po svetovano nekajdnevno mirovanje. Možen je pojav povišane telesne temperature v prvih 24 do 72-ih urah.

Za obladovanje bolečine in povišane telesne temperature vam bo zdravnik predpisal tablete.

Po posegu se lahko pojavi izcedek iz nožnice in lahko vztraja do dva tedna ali s prekinitvimi par mesecev. Če izcedek iz nožnice postane smrdeč in imate hkrati povišano telesno temperaturo, obstaja možnost okužbe, zato morate v tem primeru obiskati zdravnika.



Po embolizaciji se bo miom zmanjšal.

Vaš ginekolog vas bo naročil na kontrolni pregled čez 4–6 tedne po posegu. Po potrebi boste imeli opravljen MR ali ultrazvok po 6–9 mesecih za oceno učinkovitosti embolizacije arterij maternice.

www.cirse.org/patients

Ta dokument vsebuje splošne zdravstvene informacije. Informacije niso namenjene kot nadomestilo za strokovno zdravniško svetovanje, diagnozo ali zdravljenje.