

Arcidegzsába termoléziós kezelése

Idegsebészeti osztály

2016.12.20.

[1. kiadás, 1. kötet]

A betegségéről

Áramütéshez hasonló, késszúrás jellegű, nagyon erős fájdalom során a beteg grimaszol, gyakori az arc kipirulása, könnyezés és nyáladás. A fájdalom spontán, vagy triggerzónák ingerlése következtében néhány másodperc alatt fejlődik ki, naponta többször is megismétlődhet, a rohamok erőssége és időtartama változó, gyakran enyhe inger vált ki rohamot. Az arcbőr, orr, ajkak érintése, a száj nyálkahártyájának ingerlése forró, hideg, vagy fűszeres étellel, beszéd, rágás válthat ki rohamot. A triggerzóna az elsődlegesen érintett trigeminus ág területén van. A kiváltó okok között nagyfelbontású MR vizsgálattal 80%-ban igazolható a ganglion Gasser mögötti érzőgyök területén érhurok pulzálása, tágulása által okozott dörzsölés. A betegek mintegy 30%-a nem reagál a gyógyszeres kezelésre, ekkor sebészi kezelés javasolt, amivel az operált betegek 85 %százalékánál jelentős fájdalomcsillapítás érhető el. A leginkább hatásos módszernek az először Gardner által még 1959-ben végzett, majd Janetta által továbbfejlesztett mikrovaszkuláris dekompresszió (MVD) és a Gasser dúc termoléziója (melegítéses roncsolása) perkután neurolysis számított. A MVD első sebészi beavatkozásként a leghatásosabb, 90%-os az eredményesség, 10 éves követés alapján a hatás 70%-os marad.

A mechanikus, vegyi vagy radiofrekvenciás (RF) perkután (bőrön keresztül beszúrt elektródával) lézió kevésbé kockázatos és invazív eljárás, ezért idősebb és rosszabb állapotú betegeknek is alkalmazható, akiknél a nyitott műtét és az altatás ellenjavallt. Osztályunkon a műtétben Rtg-képerősítővel ellenőrzött radiofrekvenciás hőkontrollált roncsolást (radiofrekvenciás termolézió) alkalmazzuk. A panaszok visszatérése viszonylag gyakoribb, többnyire 3-4 évig tart a hatás, viszont a beavatkozás többször is végezhető, akár 80 év feletti korban is.

Műtét lényege

A Gasser-dúc mögötti ideggyökérben az érző rostok lehetőség szerinti megtartása mellett a fájdalmat vezető rostokat, radiofrekvenciás generátoron beállított hőmérsékleten roncsoljuk.

Fontos!



Kérjük, olvassa el figyelmesen a tájékoztatót, melyben információt kap arról, hogy mi fog Önnel történni és a beavatkozásnak milyen hatásai lehetnek

A termolézió hatása

Fájdalomcsillapító hatás 20-ból 14 esetben (70%-os)

Részleges hatás 20-ból 5 esetben (25%)

Hatástalanság gyakorisága 20-ból 1 esetben (5%)

Hatás időtartama átlagosan 4 -5 év.

Lehetséges mellékhatások

Halál 1000-ból 1 esetben

Gyulladás 200-ból 1 esetben fordulhat elő

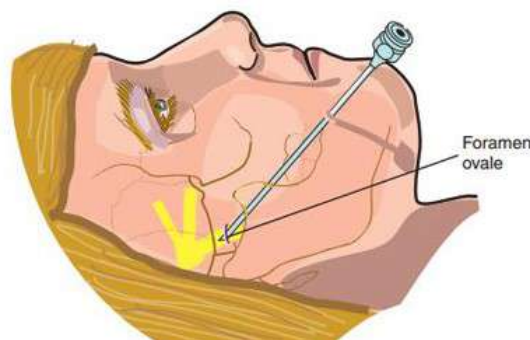
Vérzés 100-ból 1 esetben

Érzékszavar 100-ból 25 esetben

Fájdalmas érzéskiesés 20-ból 1 esetben (5%)

Rágóizom-gyengeség 10-ből 1 esetben (10%) fordulhat elő

Szem szaruhártyának gyulladása, fekélyesedése 100-ból 2-4 esetben



Műtét előtt

Fontos a véralvadást befolyásoló gyógyszerek elhagyása ill. átállítása, ezért a pontos gyógyszerelését még a műtét tervezésekor idejében kezelőorvosa tudtára kell hoznia!

Követnie kell az orvosa és a nővérek által adott utasításokat a táplálkozás és a folyadékbevitel vonatkozásában.

Műtét

A műtét a következő lépésekből állhat:

1. Altatásban hanyatt fekvő helyzetben a szájjúgtól 2-3 cm-re oldalra a fájdalom oldalának megfelelően tűt szúrunk fel a koponya alapon levő csontos nyíláson, az úgynevezett foramen ovale-n keresztül (Härtel-féle módszer). A tű útját Röntgen képerősítővel ellenőrizzük.
2. Amennyiben a Röntgen képerősítő berendezés a tűt jó helyzetben mutatja, először elektromos ingerárammal ellenőrizzük annak hatását, megfigyeljük az esetleges izomrángásokat is.
3. Amennyiben elektromosan is jó pozícióban van a tű, elvégezzük a radiofrekvenciás generátoron beállított hőmérsékleten történő roncsolást.

A műtét sebészi időtartama átlagosan 40-60 perc között van.

Műtét után

A műtét napján nem kelhet ki az ágyból még toalettre sem! A kezelőorvos és a nővér utasításait szigorúan be kell tartani, hasprést, erőlködést, hajlongást kerülni kell, mert azzal fokozhatja a bevérzés lehetőségét.

Felépülés otthon

Műtét után az orvos és/vagy a nővérutalásokat ad majd az otthoni ápolással kapcsolatban. Ezek az utasítások legtöbbször a műtét utáni gyógyulás folyamatával, az alkalmazandó gyógyszerekkel és a napi tevékenységekhez való visszatérés időpontjával kapcsolatosak.

Gyógyulás

A műtét utáni felépülés attól függ, hogy milyen lefolyású az alapbetegség. A bevágás helyén némi kellemetlen érzés, vagy fájdalom jelentkezhet. Amennyiben szokatlan tüneteket (gyulladás, duzzanat, bőrelváltozás) észlel, forduljon a kezelőorvosához.

Gyógyszerek A gyógyszerek szedésével kapcsolatban mindig tartsa be a kezelőorvos utasításait.

Eredményesség

A fájdalomcsillapító műtete közül egyik sajnos egyik sem biztosít 100%-os és végleges hatást.

Budapest, 201....."....."

.....
aláírás