

Embolizacja niewydolnych żył miednicy – informacja dla Pacjentki

Zespół przekrwienia biernego miednicy jest nieco podobny do zespołu żylaków kończyn dolnych. W obu przypadkach zastawki w żyłach, które w normalnych warunkach pomagają przepływać krwi w kierunku serca są osłabione i nie działają prawidłowo. Cofająca się krew podnosi ciśnienie wewnątrzżylne, poszerzając żyły i powodując powstawanie żylaków. W miednicy, żylakowato zmienione żyły powodują ból i wpływają ujemnie na czynność macicy i jajników. Około 15% kobiet, pomiędzy 20 a 50 rokiem życia ma żylaki miednicy małej, aczkolwiek nie w każdym przypadku towarzyszy im zespół bólowy. Poza dolegliwościami bólowymi, zespół przekrwienia biernego miednicy jest istotną przyczyną nawrotowych żylaków kończyn dolnych. Poprzez niewydolne połączenia żył miednicy z żyłami kończyn dolnych krew cofa się i tworzy nowe żylaki nawet pomimo wcześniej prawidłowo zaopatrzonych żylaków.

Jedną z metod skutecznego leczenia zespołu przekrwienia biernego miednicy jest embolizacja niewydolnych żył miednicy. Najczęściej jednej z żył jajnikowych lub gałęzi żył biodrowych.

Embolizacja jest to minimalnie inwazyjny zabieg wykonywany w Pracowni Angiografii i Hemodynamiki. Podczas zabiegu, operator, przez nakłucie żyły (najczęściej udowej lub szyjnej) wprowadzi specjalny cewnik i przeprowadzi go do zmienionej żylakowato żyły. Następnie poda do jej światła środek kontrastowy który pozwoli dokładnie uwidocznić anatomie i połączenia żyłne. Po uzyskaniu obrazu angiograficznego, w celu zamknięcia nieprawidłowo poszerzonego naczynia włoży do niego cienki zwój specjalnego drutu (spirale embolizacyjne), który spowoduje zamknięcie się nieprawidłowego naczynia i przepływ krwi inną, prawidłową drogą krążenia. Zabieg może zostać uzupełniony podaniem do światła żylakowato zmienionych naczyń środka obliterującego, który również powoduje zamknięcie nieprawidłowego naczynia. Pacjentki mogą powrócić do swoich normalnych czynności życiowych już następnego dnia po zabiegu.

Jako metoda nieznacznie obciążająca, embolizacja stwarza możliwość celowanego i skutecznego leczenia małoinwazyjnego, które przywraca zdrowie i aktywność życiową kobietom cierpiącym na zespół przekrwienia biernego macicy, a w przypadku nawrotowych żylaków kończyn dolnych daje szansę ich skutecznego wyleczenia. Zabieg ten jest bardzo skuteczny w zamykaniu nieprawidłowych, żylakowato zmienionych naczyń ze skutecznością techniczną na poziomie 95%. Około 85% pacjentek uzyskuje znaczne zmniejszenie dolegliwości po wykonaniu zabiegu. Należy pamiętać, że pomimo dobrych wyników leczenia, choroba może nawracać i zajmować pozostawione naczynia żyłne, co może wiązać się z koniecznością powtórnej wykonania zabiegu w przyszłości.

Jak każdy zabieg, również zabieg embolizacji może wiązać się z wystąpieniem powikłań, choć ich ryzyko jest bardzo niewielkie. Do możliwych działań niepożądanych należą przede wszystkim:

- Uszkodzenie naczynia: po wkłuciu do żyły może wystąpić miejscowe krwawienie.
- Uczulenie na kontrast: środki kontrastowe, rzadko, ale mogą wywoływać ciężkie objawy uczuleniowe (0,1% przypadków). Osoby, które mają wywiad w kierunku różnych uczuleń powinny zawiadomić o tym personel, aby można było wdrożyć najlepsze środki profilaktyczne.
- Nieudany zabieg: w niektórych przypadkach, pomimo skutecznie wykonanej embolizacji zabieg nie przynosi wymiernych efektów klinicznych.
- Działanie promieniowania jonizującego: zabieg związany jest z użyciem promieniowania rentgenowskiego i jest przeciwwskazany u kobiet w ciąży.
- Zatorowość płucna spowodowana migracją materiału embolizacyjnego
- zespół poembolizacyjny pod postacią bólu głowy i gorączki

Zapoznałam się z informacją i wyrażam zgodę na powyższy zabieg:

DATA.....PODPIS.....PODPIS OSOBY PRZYJMUJĄCEJ ZGODĘ.....