

ODSTRANĚNÍ MOČOVÉHO MĚCHÝŘE (RADIKÁLNÍ CYSTEKTOMIE)

Vážená paní, vážený pane,

Na základě provedených vyšetření byl u Vás prokázán zhoubný nádor močového měchýře. Alternativou k radikální operační léčbě je ozáření, které má však nižší pravděpodobnost vyléčení a v budoucnu by mohlo vést k řadě problémů.

Operace se provádí v celkové anestézii (narkóze). Je veden řez od kosti stydké nad pupek. Jsou odebrány uzliny kolem pánevních cév. Poté je odstraněn celý močový měchýř. U muže se odstraňuje též prostata a semenné vajíčky. Obr. 3a. U ženy se odstraňuje děloha, vejcovody a vaječníky. Obr. 3b. Po odstranění močené měchýře je nutno odvést moč. Na naší klinice používáme 3 typy močové derivace (odvodu moče):

1. Vlhká stomie (ureteroileostomie) – 20 cm tenkého střeva je na živé stopce vyloučeno z oběhu střevního obsahu. Na jeden konec střeva se našijí oba močovody a druhý konec střeva se vyšije na břišní stěnu, takže z vývodu trvale odkapává moč a je jí nutno chytat do speciálních nalepovacích jímačů. Metoda je nejméně komfortní, ale má nejméně komplikací. Obr. 4a.
2. Zavedení močovodů do tlustého střeva (ureterosigmoideostomie), takže pacientovi odchází moč společně se stolicí. Je umožněno pacientovi plné udržení moče. Obr. 4b.
3. Vytvoření „nového“ močového měchýře z tenkého střeva (ortotopická ileální neovezika). Z oběhu se vyloučí asi 60 cm tenkého střeva, do něj se všijí močovody, střevo se podélně rozstříhne a složí do tvaru koule. Pacient močí močovou trubicí za pomoci břišního lisu. Obr. 4 d.

Po operaci budete ležet několik dní na jednotce intenzivní péče. Nebudete přijímat potravu ústy, ale budete živen(a) nitrožilně. Budete mít vyvedenu řadu cévek (sonda do žaludku, nitrožilní přístup, hadičky do ledvin, novotvořeného měchýře, drény odvádějící sekret z rány). Postupná posazování se realizuje asi 2 dny po operaci, chůze asi 5. den po operaci. Všechny hadičky se odstraňují za 2-3 týdny, poté teprve budete moci odejít domů.

Jaké komplikace přicházejí v úvahu ?

- Krvácení během operace, které si vynutí podávání krevních transfúzí.
- Plných 100% mužů má vymizení výronu semene díky odstranění orgánů, které semeno tvoří.
- Zejména při vyvedení moče do tlustého střeva, méně často při ortotopické neovezice může v budoucnu docházet k zánětům ledvin, což si vynutí opakovanou antibiotickou léčbu.
- U minimálně poloviny mužů dojde pooperačně k poruchám erekce. Tyto poruchy je možné léčit podáváním léků ve formě tablet typu Viagra či Cialis či u těžších forem poruch erekce pomocí injekcí podávaných přímo do penisu.
- Při vytvoření „nového“ močového měchýře kolem 10% mužů trpí alespoň dočasně únikem moče (inkontinence), který se řeší vložkami či speciálním kondomovým jímačem na moč, u přetrvávání úniku moče déle než rok event. voperováním umělého svěrače. Naopak někdy může dojít k poruchám vyprazdňování moče, což si vynutí pravidelné samovyprazdňování pomocí cévky.
- V úvahu přichází samozřejmě celá řada obecných komplikací interních (plicní embolie, trombóza žil dolních končetin, zápal plic), špatné hojení rány (hnisání). Velice zřídka se objevují alergické reakce na použitý materiál, desinfekci, v podobě vyrážky, svědění kůže.

Schéma operace a derivace moči:

