

Munuaisen poisto täyhystysleikkauksella

Suomessa todetaan noin tuhat uutta munuaissyöpää vuosittain, määrä kasvaa väestön ikääntyessä. Kuolleisuus munuaissyöpään on vuosien kuluessa vähentynyt. Vuoden kuluttua elossa on noin 80% ja viiden vuoden kuluttua noin 60% potilaista. Suurin osa kasvaimista löytyy nykyään sattumalta kuvantamistutkimuksien yhteydessä. Leikkaushoito on edelleen ainoa parantava hoitomuoto, mutta uudet lääkehoidot ovat parantaneet myös etäpesäkkeitä lähettäneen syövän ennustetta.

Munuaiset sijaitsevat molemmin puolin selkärankaa, osittain kylkiluiden suojaamina. Suurin osa munuaiskasvaimista löytyy kuvantamistutkimuksissa ilman, että potilaalla on mitään oireita kasvaimesta. Mahdollisia oireita voivat olla kylkikipu, verivirtsaisuus, laihtuminen, kuumeilu ja väsymys.

Ennen leikkausta jatkoselvittelyinä tehdään vartalon tietokonekuvaus, jolla saadaan tarkempi kuva kasvaimen luonteesta, koosta ja sijainnista munuaisessa. Samalla saadaan tarkistettua vartalon alue, jotta saadaan käsitys onko tauti levinnyt laajemmalle. Tässä vaiheessa poliklinikalla hoitoneuvottelussa päätetään kasvaimen hoidosta.

Leikkaus

Leikkaukseen saavutaan leikkauspäivän aamuna syömättä ja juomatta. Käytä tullessasi leikkauspotilaiden vastaanottoon sisäänkäyntiä Nova 1. Siirry G-lohkon hissillä 3. kerros. Ilmoittaudu siellä itseilmoittautumisautomaatilla, siitä sinut ohjataan leikkausvaatteiden vaihtoon ja hoitajan haastatteluun. Leikkaus tehdään yleisanestesiassa eli nukutuksessa. Vatsalle tehdään 4-5 muutamien senttimetrien viiltoa, joista kamera ja instrumentit viedään vatsaonteloon. Munuainen poistetaan toimenpiteen lopussa alavatsalle tehdystä 10-15 cm viillosta. Mikäli leikkaaminen täyhystämällä ei ole turvallista ja olosuhteet ovat hankalat, leikkaus muutetaan perinteiseksi avoimeksi munuaisen poistoksi. Leikkauksen jälkeen vointia seurataan muutamien tuntien ajan heräämössä, jonka jälkeen siirrytään vuodeosastolle.

Jälkihoito

Leikkauksen jälkeisiä välittömiä komplikaatioita voivat olla verenvuoto tai tulehdus. Verenvuoto vaatii harvoin toimenpiteitä, tulehdus hoidetaan tarvittaessa antibiooteilla. Vakavat komplikaatiot ovat harvinaisia.

Vuodeosastolla kipua pyritään hoitamaan tehokkaasti. Normaaliin ravitsemukseen pyritään mahdollisimman nopeasti, alkuun annetaan nestemäistä ravintoa. Suoli lamaantuu usein leikkauksen jälkeen jonkin verran, suun kautta annettava lääkitys yleensä nopeuttaa tilanteen laukeamista.

Osastohoito kestää yleensä 2-4 vuorokautta. Sairauslomaa leikkauksen jälkeen kirjoitetaan työn luonteesta riippuen noin 2-4 viikkoa. Liikkuminen tapahtuu voinnin mukaan, mutta raskasta nostelua, kuntosaliharjoittelua ym. kannattaa välttää useamman viikon. Haavoja suihkutellaan päivittäin. Ompeleet ovat yleensä sulavia, joten niitä ei tarvitse poistaa.

Ensimmäinen kontrolli tapahtuu noin kolmen kuukauden kuluttua urologian poliklinikalla, jolloin tarkistetaan verikokeita ja yleensä myös keuhkojen röntgenkuva. Jatkokontrollit suunnitellaan yksilöllisesti kasvaimen tyyppin ym. perusteella.

Mikäli haava-alueella esiintyy turvotusta, kuumotusta, punoitusta, haavasta vuotaa märkää tai reilummin verta, kannattaa ottaa yhteyttä lähimpään päivystyspisteeseen tai urologian osastolle/poliklinikalle. Samoin tulee toimia jos nousee kuumetta tai virtsaamisen kanssa on ongelmia.

Yhteystiedot:

Virka-aikana klo 8:00 - 16:00 Sairaala Novan operatiiviselle osastolle puh. 014 269 1015.

Virka-ajan ulkopuolella Päivystysapu puh. 116 117.