



GINEKOLOŠKO-PORODNIŠKA SLUŽBA
Odsek za bolezni dojk

OPERACIJE DOJK Z ODSTRANITVIJO CELOTNE DOJKE (Informacije za pacientke)

V primeru neugodnega razmerja med velikostjo tumorja in velikostjo dojke ali obsežnih bolezenskih spremembah dojke vidnih na slikovnih preiskavah (ultrazvok, mamografija, magnetna resonanca) je potrebna odstranitev celotne dojke.

Za preventivno odstranitev celotne dojke se lahko odločijo tudi bolnice z visoko družinsko ogroženostjo zaradi raka dojk.

Po odstranitvi dojke je možna takojšnja ali odložena rekonstrukcija dojke z lastnim tkivom ali vsadkom.

Na dan sprejema v bolnišnico pri pacientki z ultrazvokom opravimo oceno pazdušnih bezgavk na prizadeti strani. Če radiolog bezgavke oceni kot normalne, je verjetnost, da so v njih prisotne maligne celice, majhna. V tem primeru še isti dan v dojko vbrizgamo radioaktivno snov – radioizotop, ki iz dojke potuje proti pazdušnim bezgavkam, kjer se kopiči.

Če v pazduhi dokažemo zasejane bezgavke pred operacijo, je pri pacientki indicirana odstranitev vseh pazdušnih bezgavk (radikalna limfadenektomija).

ODSTRANITEV CELOTNE DOJKE

Pri tej operaciji s prečnim rezom izrežemo celotno dojko s kožnim pokrovom, s prsno bradavico in kolobarjem.

Skozi isti rez v pazduhi s posebno sondo, ki zazna nakopičen radioizotop, poiščemo varovalno bezgavko, jo odstranimo in pošljemo na patološki pregled med operacijo.

- V primeru, da patolog v bezgavki ne najde rakavih celic, skrbno zaustavimo krvavitev v maščevju pazduhe in zašijemo prerezano kožo.
- Če patolog v bezgavki najde zasevke rakavih celic, operacijo nadaljujemo in odstranimo vse pazdušne bezgavke (radikalna limfadenektomija). Skrbno zaustavimo krvavitev v maščevju pazduhe, v rano vstavimo cevko (dren) in zašijemo prerezano kožo.
- Kljub negativnemu patološkemu izvidu o stanju bezgavke med operacijo dokončni histološki izvid lahko govori za zasevek v bezgavki. V tem primeru je potrebna ponovna operacija čez 1 do 2 tedna, ko odstranimo vse pazdušne bezgavke (radikalna limfadenektomija).

V primeru, da so dokazane zasejane bezgavke že pred operacijo, skozi isti rez odstranimo vse pazdušne bezgavke (radikalna limfadenektomija).

Po operaciji skrbno zaustavimo krvavitev, v rano vstavimo cevko (dren) in zašijemo prerezano kožo tako, da brazgotina poteka prečno ali poševno na prsnem košu.

Praviloma hospitalizacija po operacijah z odstranitvijo celotne dojke traja 5-7 dni. Izvidi histo-patoloških preiskav odstranjenega tkiva in odločitev o morebitnem nadaljevanju zdravljenja so znani v 4 tednih po operaciji. O izvidu je bolnica pisno obveščena.

Bolnica zapusti bolnišnico z začasno prsno protezo.

ODSTRANITEV CELOTNE DOJKE S TAKOJŠNJO REKONSTRUKCIJO

Že pred operacijo se z bolnico podrobno pogovori kirurg, specialist plastične in rekonstruktivne kirurgije, ki ji razloži potek operacije, morebitne zaplete in postopke po operaciji.

Pri operaciji prav tako odstranimo celotno dojko in operiramo pazdušne bezgavke, vendar poskušamo ohraniti čim več kožnega pokrova dojke, včasih tudi kolobar in bradavico. K operaciji nato pristopi kirurg specialist plastične ali rekonstruktivne kirurgije, ki nadaljuje operacijo z vstavitvijo vsadka ali opravi rekonstrukcijo dojke z lastnim tkivom. Tudi po tej operaciji skrbno zaustavimo krvavitev, v rano vstavimo cevko (dren) in zašijemo prerezano kožo.

Praviloma hospitalizacija po operacijah z odstranitvijo celotne dojke traja 5-7 dni. Izvidi histo-patoloških preiskav odstranjenega tkiva in odločitev o morebitnem nadaljevanju zdravljenja so znani v 4 tednih po operaciji.

ZAPLETI PO OPERACIJI NA DOJKI IN PAZDUŠNIH BEZGAVKAH

- V približno 5% se v rani po operaciji nabira kri in nastane **hematom**. Le redko je potrebna ponovna operacija, pri kateri iz rane odstranimo hematoma in zaustavimo krvavitev. V večini primerov lahko hematoma izpraznimo s punkcijo ali z manjšim razprtjem rane in drenažo hematoma.
- V približno 5% se v področju pooperativne rane na dojki pojavi **vnetje**. Zdravimo ga z antibiotiki, včasih je potrebno manjše razprtje rane in drenaža gnojne vsebine.
- V dojki in pazduhi se po operaciji lahko nabira **serom**, še posebej po odstranitvi vseh pazdušnih bezgavk. Gre za rumenkasto tekočino, ki se nabira v praznem prostoru, ki nastane po odstranitvi tkiva. Serom odstranjujemo s punkcijo in drenažo, redko je zaradi vztrajanja seroma potrebna ponovna operacija.
- Če je potrebna odstranitev večjega kožnega režnja, lahko pride do odmrtja manjšega ali večjega dela kože. Večinoma se rana po daljšem celjenju spontano zaceli, lahko z večjo **brazgotino**. Včasih je potrebna operacija, ki jo praviloma opravi plastični kirurg.
- Pri odstranitvi pazdušnih bezgavk (radikalni limfadenektomiji) prekinemo drobne živce, ki oživčujejo kožo pazduhe in nadlehti, zato je po operaciji lahko **motena občutljivost kože** v omenjenih področjih, ki jo pacienti opisujejo kot gluha koža, mravljinčenje ali bolečine. Pojavi se lahko tudi slabša gibljivost roke v ramenu, ki jo zmanjšamo z aktivnim razgibavanjem kmalu po operaciji. Redko so težave zelo moteče in sčasoma postanejo manj izrazite.
- Več mesecev ali let po odstranitvi pazdušnih bezgavk (le redko po odstranitvi le varovalne bezgavke) lahko pride do blažjega ali hujšega otekanja roke – **limfedema**. Zdravimo ga z limfno drenažo in uporabo elastične rokavice. Dejavniki tveganja za nastanek limfedema so poleg odstranitve pazdušnih bezgavk tudi obsevanje pazduhe, pooperativno vnetje in prekomerna telesna teža.