



## Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu

### **USUNIĘCIE GUZA DNA JAMY USTNEJ**

#### **OPIS ZABIEGU**

To wycięcie guza wraz z fragmentami tkanek pod językiem (dna jamy ustnej), wyrostka zębodołowego, ślinianki podjęzykowej, ślinianki podżuchwowej, przylegającej części języka i czasem migdałka podniebiennego. Wielkość usuwanego fragmentu zależy od rozległości guza i może być niewielka (bez istotnych następstw w przyszłości) lub bardzo duża, obejmujący nawet połowę jamy ustnej. Guzy małe (do 2 cm) można usunąć przez usta. W guzach dużych i zlokalizowanych z tyłu gardła konieczne jest rozległe cięcie w okolicy podbródkowej i rozszczepienie żuchwy. W niektórych przypadkach trzeba wyciąć fragment żuchwy (poziomy- z zachowaniem ciągłości kości-resekcja marginalna lub pionowy-resekcja segmentowa, z późniejszym zespoleniem koniec do końca). Technika zabiegu wymaga żywienia przez zgłębnik do żołądka przez 4-14 dni, w wybranych przypadkach wykonania czasowej tracheotomii i założenie kaniuli do dużej żyły (kontakt centralny). W wybranych przypadkach do gardła na 24 godziny zakładana jest tamponada i chory pozostaje przez ten czas uśpiony. Funkcja połykania i odżywiania przez usta powraca po około 1- 3 tygodniach. Operacja może wymagać przetoczenia krwi. Zabieg w jamie ustnej w większości przypadków jest połączony z zabiegiem na szyi- z jedno lub obustronnym usunięciem węzłów chłonnych. Przy zaniechaniu leczenia możliwe jest pogorszenie stanu zdrowia. Dla niektórych guzów nie ma alternatywnej metody leczenia.

#### **MOŻLIWE POWIKŁANIA**

Każdy zabieg chirurgiczny (operacja) może wiązać się z następstwami, które są wynikiem choroby lub leczenia ( mogą wystąpić na każdym etapie diagnostyki i leczenia) oraz z powikłaniami, które choć nie są wynikiem błędu to są zdarzeniami niepożądanymi (występują z różną częstością). Po zabiegu usunięcia guza dna jamy ustnej mogą wystąpić następujące następstwa lub powikłania.

Częste lecz niegroźne:

- Krwawienie wczesne z gardła lub rany operacyjnej na szyi;
- Krwawienie późne z rany operacyjnej (najczęściej do 7 doby), rzadko: obfite, wymagające powtórnej tamponady
- Obrzęk w gardle, ból okolicy całej szyi, krwiak na szyi;
- Odma podskórna → Obrzęk twarzy o charakterze przemijającym;

- Ze względu na trwałą zmianę anatomii zaburzenia połykania (o różnym nasileniu), zmiana barwy głosu, zaburzenia artykulacji (pogorszenie wymowy, czasem bardzo znaczne, mowa bełkotliwa) ;
- Zaburzenia ruchomości języka związana z resekcją nerwu podjęzykowego i resekcją mięśni języka;
- Zaburzenia czucia na języku związana z resekcją nerwu językowego, zaburzenia smaku;
- Dolegliwości neuralgiczne w gardle związana z drażnieniem nerwu językowo-gardłowego
- Zaburzenia ruchomości nasady języka i przedostawanie się pokarmów do dróg oddechowych (zachłystywanie).

Rzadkie, dużo poważniejsze:

- Obrzęk krtani, pogorszenie komfortu oddychania, rzadko: tak znaczny, że wymaga pilnej tracheotomii (otworu do oddychania w przedniej części szyi);
- Całkowity niedowład języka, konieczność założenia sondy do żołądka na stałe lub gastrostomii w celu żywienia;
- Niewydolność nasady języka wymagająca utrzymania na stałe tracheotomii;
- Niemożność porozumienia się z otoczeniem ze względu na brak możliwości wymawiania wyrazów;
- Odma śródpiersiowa, zapalenie śródpiersia;
- Niekontrolowany wypływ chłonki.

Po każdym rozległym zabiegu chirurgicznym mogą wystąpić poważne powikłanie ogólne: Zapalenie płuc, zatory i zakrzepy żyłne, udar mózgu, zakażenie ogólnoustrojowe, zawał mięśnia sercowego, niewydolność oddechowa i zgon

Wymieniono większość następstw i powikłań, które mogą wystąpić ale w medycynie zawsze może dojść do sytuacji jeszcze nieopisywanych w literaturze fachowej, związanych z nietypową anatomią lub nietypową reakcją organizmu pacjenta. Ze wszystkimi pytaniami i wątpliwościami należy się zgłaszać do lekarza prowadzącego.