



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu

USUNIĘCIE GUZA JĘZYKA

OPIS ZABIEGU

To wycięcie fragmentu języka. Wielkość usuwanego fragmentu zależy od rozległości guza i może być niewielka (bez istotnych następstw w przyszłości) lub bardzo duża, obejmujący nawet 2/3 języka. 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. 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- 2 tygodniach. Operacja może wymagać przetoczenia krwi. Zabieg w gardle 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 języka 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 odczuwania smaku → Dolegliwości neuralgiczne w gardle związana z drażnieniem nerwu językowo-gardłowego;
- Zaburzenia ruchomości nasady języka i przedostawanie się pokarmów do dróg oddechowych (zachtystywanie), rzadko: zachtystowe zapalenie płuc.

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