



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu

USUNIĘCIE GUZA PODNIEBIENIA

OPIS ZABIEGU

To wycięcie fragmentu podniebienia miękkiego i/lub twardego a rozległość zabiegu zależy wyłącznie od wielkości guza. Drugim etapem zabiegu jest jak najlepsza rekonstrukcja podniebienia, aby choć częściowo odtworzyć jego funkcję. Okres gojenia wymaga żywienia przez zgłębnik do żołądka przez 414 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. 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 podniebienia 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;
- Odtrąbkowe zapalenie ucha środkowego;
- Ze względu na trwałą zmianę anatomii zaburzenia połykania (na ogół niewielkie), zmiana barwy głosu, zaburzenia artykulacji (pogorszenie wymowy);
- Dolegliwości neuralgiczne w gardle związana z drażnieniem nerwu językowo-gardłowego;
- Niedowład podniebienia, niewydolność podniebienno-gardłowa, przedostawanie się płynów do nosa,.

Rzadkie, dużo poważniejsze:

- Obrzęk krtani, pogorszenie komfortu oddychania, rzadko: tak znaczny, że wymaga pilnej tracheotomii (otworu do oddychania w przedniej części szyi);
- Zapalenie tkanki przedkręgowej z podrażnieniem kręgosłupa;
- Odma śródpiersiowa, zapalenie śródpiersia;
- Zrosty pomiędzy podniebieniem a tylną ścianą gardła, w skrajnych przypadkach całkowita blokada nosogardła z niedrożnością nosa.

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.