



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu

Orchidektomia radykalna (radykalne usunięcie jądra)

Na podstawie przeprowadzonych badań rozpoznano u Pana guza jądra. Na tej podstawie zakwalifikowano Pana do radykalnego usunięcia jądra (orchidektomii). Poniżej zawarto podstawowe informacje o chorobie oraz leczeniu, które Panu zaproponowano. Proszę zapoznać się z poniższymi informacjami i przedyskutować trapiące Pana pytania z prowadzącym urologiem.

Jest to operacja w trakcie której urolog usuwa objęte chorobą jądro wraz z powrózkiem nasiennym. Wskazaniami do takiego rodzaju zabiegu jest potwierdzony w badaniach obrazowych guz jądra. Zabieg ten może być wykonany w znieczuleniu ogólnym (narkoza) lub podpajęczynówkowym.

W trakcie operacji urolog wykonuje nacięcie w dole biodrowym po stronie objętej chorobą, otwiera kanał pachwinowy, w którym znajduje się powróżek nasienny. Następnie preparuje powróżek nasienny na całej długości kanału pachwinowego oraz jądro z guzem. Na wysokości pierścienia pachwinowego wewnętrznego podwiązuje i przecina powróżek nasienny zawierający między innymi tętnicę i żyłę jądrową oraz nasieniowód. Po usunięciu opisywanych struktur urolog wprowadza przez ranę lub worek mosznowy dren asekuracyjny do worka mosznowego oraz kanału pachwinowego, a następnie zszywa warstwowo powłoki. Ostatnim etapem operacji jest założenie opatrunku na ranę. W pierwszej dobie po zabiegu usuwany jest dren asekuracyjny. Może się jednak zdarzyć, że istnieje konieczność pozostawienia drenu nieco dłużej. Szwy skórne najczęściej usuwane są w 7-10 dobie po zabiegu, co odbywa się w warunkach poradni urologicznej. Usunięte jądro przesyłane jest do badania histopatologicznego co pozwala na uzyskanie informacji z jakiego typu guzem było objęte jądro. Na wynik histopatologiczny oczekuje się około 2 tygodni i można odebrać go w sekretariacie oddziału.

Pobyt w szpitalu po takim zabiegu trwa około 5-7 dni, choć jeśli zajdzie taka konieczność okres ten może ulec wydłużeniu. Przed opuszczeniem szpitala zostanie Pan/Pani poinformowany na temat ewentualnych ograniczeń w diecie i poziomie codziennej aktywności. Najczęściej zachęcamy, aby rozpocząć lekkie, codzienne czynności, tak szybko jak tylko są Państwo w stanie. Jednakże trzeba będzie unikać wysiłku fizycznego przez kilka tygodni. Przez kilka tygodni lub miesięcy może Pani/Pan odczuwać lekkie bóle i uczucie odrętwienia lub przeczulicy skóry w okolicy i poniżej blizny pooperacyjnej. Jest to wynik przecięcia wraz z powłokami ciała nerwów odpowiedzialnych za czuciowe unerwienie skóry.

Możliwe powikłania związane z zabiegiem i następstwa:

- Krwiak worka mosznowego lub/i kanału pachwinowego, jest niezbyt często występującym powikłaniem. W przypadku masywnego krwiaka istnieje potrzeba reoperacji polegającej na usunięciu krwiaka oraz zabezpieczenia źródła krwawienia.

- Krwiak, krwawienie zaotrzewnowe. Jest wynikiem krwawienia z kikuta powrózka nasiennego. W przypadkach istotnej utraty krwi, nasilonego krwiaka może zaistnieć potrzeba reoperacji polegającej na usunięciu krwiaka oraz zabezpieczeniu źródła krwawienia.
- Zakażenie rany pooperacyjnej jest wynikiem infekcji bakteryjnej. Skutkiem może być obrzęk, zaczerwienienie, ból, wyciek treści zapalnej z rany oraz utrudnione gojenie się rany. W takich przypadkach pobierany jest materiał zapalny do badania mikrobiologicznego, podaje się antybiotyki, a czasami istnieje potrzeba chirurgicznego opracowania rany.
- W przypadkach usunięcia obustronnego jądra lub usunięcia jednego jądra dochodzi do kastracyjnego obniżenia stężenia testosteronu, a co za tym idzie mogą pojawiać się takie objawy jak uderzenia gorąca, obniżenie libido,