Májdaganatok sebészi kezeléséről

A májműtétek speciálisan képzett centrumokban, így Intézetünkben is biztonságosan, eredményesen végezhetők.

A májdaganatok diagnosztikája során felderített és szövettanilag igazolt elváltozások kiterjedését CT vagy MR vizsgálattal pontosítjuk. A kezelés mikéntjéről speciális onko-team (orvoscsapat) dönt, a képeket megtekintése után. Amennyiben a döntés műtéti eltávolítás vagy műtéti eltávolítással egybekötött hőroncsolás, úgy a beteget sebészeti konzultációt követően májműtétre készítjük fel.

Ennek során a szokásos műtét előtti vizsgálatokon (EKG, mellkas röntgen, laborvizsgálat) kívül külön perioperatív felkészítő csoport foglalkozik a betegek testi-lelki felkészítésével.

Májműtét előtt ajánlott a szénhidrátban gazdag étrend tartása, 10-14 nappal a műtét előtt megkezdett és mindennap gyakorolt légzőtorna végzése. A műtéthez irányított véradás útján lehet a szükséges vérháttér meglétét biztosítani. A tervezett műtét előtti napon kell a betegnek érkeznie befekvésre. A műtét előtti napon -ha nincs ellenjavallat- epidurális fájdalomcsillapító katétert ültetünk a háti csigolyák közé, a műtétet követő májkímélő fájdalomcsillapítás biztosítására. Ezen kívül a nyaki visszérbe nagy kaliberű vénás katéter beültetése is megtörténik, mely a biztonságos műtéthez elengedhetetlen.

A műtőben a sebésszel előzetesen megbeszélt májműtét elvégzésre kerül, mely során a máj érintett szegmentumai eltávolításra kerülnek, ritkán a műtét során az epeutak újraültetését is el kell végeznünk. Hazánkban elsők között végeztünk és végzünk minimálisan invazív (ún. laparoszkópos) májműtétet, gyakori az ismételt májreszekció és a különleges vagy nehéz szegmentumok műtétje is. A máj szétválasztásához a legmodernebb típusú szöveti vágó-ragasztó eszközök állnak rendelkezésünkre, a nagyobb ereket érvarrógéppel látjuk el. A májműtéthez nélkülözhetetlen műtét alatti UH vizsgálathoz modern készülékkel, mind nyitott, mind laparoszkópos fejjel rendelkezünk. A májműtét legfontosabb lépései: feltárás, a máj mobilizálása (felszabadítása), a tumor helyzetének tisztázása UH-gal, a reszekciós sík kijelölése, a májszövet szétválasztása és a tumoros rész kiemelése, vérzéscsillapítás, ha kell epeúti helyreállítása, hasi cső behelyezése, a hasfal zárása, bőrzárás.

Az évi 85-100 májműtét halálozási és szövődményrátáját folyamatosan nyomon követjük, azok az európai normáknak megfelelnek.

A műtét nagyságától és hosszúságától függően a beteg átmenetileg vagy tartósabban az Intenzív Osztályra kerülhet. A műtét során a hasüregbe a váladék levezetését egyszerűsítő csöveket helyezünk, melyet hozamtól függően 2-6 nap múlva távolítunk el. A műtétet követően a kórházi tartózkodás 2-10 nap között változik. Műtét után speciális diéta, speciális összetételű tápszer fogyasztása és intenzív gyógytorna javasolt. Ennek megkezdése osztályunkon, folytatása otthon vagy speciális rehabilitációs osztályon történik. A műtétet követően 14-21 napra történik a varratszedés, és a szövettani lelet megérkeztét követően a beteg számára a következő terápiás javaslatot szintén az onko-team adja meg.