

Odstranění části ledviny otevřenou operací (tzv. translumbální resekcce ledviny)

Vážená paní, vážený pane,

Bylo u Vás zjištěno onemocnění ledviny, které si vyžaduje odstranění části postižené ledviny. Konkrétní nemoc Vám byla či bude objasněna Vaším ošetřujícím lékařem. Po tomto výkonu Vám zůstane z operované ledviny jen část a Vaše původní zdravá ledvina, takže se v běžném životě nic podstatného nezmění.

Výkon je prováděn v poloze na boku v celkové anestézii (vlastní typ anestézie určuje anesteziolog). Pro zjednodušení přístupu k nemocné ledvině je nutné otevřít prostor za dutinou břišní (retroperitoneum) šikmým řezem na boku pod žebry či mezi 12 a 11 žebro. Nejprve je ledvina uvolněna, objasněno patologické ložisko. Poté jsou vypreparovány ledvinné cévy, na které jsou naloženy svorky na dobu nezbytně nutnou k odstranění ložiska. Následuje samotné odstranění nemocné tkáně, sešití ledviny a uvolnění svorek na ledvinných cévách. Po operaci je z rány vyveden drén a z močového měchýře dočasně cévka, které Vám budou odstraněny za několik málo dní po operaci. Po operaci je nutno 3-5 dnů dodržovat klid na lůžku. Poté budete pomalu rehabilitovat.

Komplikace : Mezi možné komplikace patří krvácení z ledvinných cév a z tkáně ledviny. V tomto případě je potřeba zrevidovat ledvinu a krvácející ložisko ošetřit stehem nebo v některých případech silného krvácení ledvinu celou odstranit. Pokud je pobřišnice fixovaná k ledvině a jejímu okolí, může dojít při preparaci k otevření břišní dutiny, tato komplikace nebývá nebezpečná. Vždy se v takovém případě přesvědčujeme, že není narušena stěna střeva, pokud ano, je třeba je ošetřit přešitím. Další možnou komplikací může být infekce v ráně , která se řeší vydrénováním rány a antibiotiky.

Schéma operace:

