

## Operácie prsníkov

### Odstránenie nezhubných nádorov, operácie zápalových komplikácií (abscesov)

Nezhubné nádory prsníka sú časté. Ide o papilóm, adenóm, fibroadenóm, lipóm, hemangióm. Je vhodné ich odstrániť, zvlášť keď sa zväčšujú a majú neistú prognózu.

Cieľom liečebného výkonu je vyliečiť, či odstrániť chorú časť prsníka. Operácie na prsníku sa vykonávajú v miestnom alebo celkovom znecitlivení. Typ anestézie sa určí podľa povahy ochorenia jeho lokalizácia a rozsahu. Pre celkovú anestéziu je nutné predoperačné vyšetrenie. Pred celkovou anestéziou nesmiete 6 hod požívať potraviny a tekutiny. V niektorých prípadoch je potrebné tesne pred výkonom označiť v prsníku choré miesto. Označenie sa vykonáva náčrtom alebo zavedením kovového drôtika pod ultrazvukovou kontrolou.

Dĺžka operačného výkonu sa riadi povahou choroby, lokalizáciou a jej rozsahom. Spravidla nepresiahne 60 min. Po ukončení výkonu budete prebudená a prevezená na izbu. Tu bude monitorovaný váš stav, dostanete lieky proti bolesti, infúzie.

#### **Incízia - rozrezanie prsníka a uvoľnenie hnisu, sanácia ložiska a jeho drenáž.**

**Excízia** odstránenie časti tkanivá prsníka v nevyhnutnom rozsahu. Pokiaľ nie je ložisko spoľahlivo hmatné, vyžaduje navigáciu náčrtom alebo drôtikom. Po odbere tkanivá operatér rozhodne o nutnosti a spôsobe drenáže. Odobraté tkanivo je poslané na bioptické vyšetrenie. Týmto spôsobom sú ošetrované nenádorové ochorenia prsníka typu mastopatie, adenózy a mikrokalcifikácie.

**Extirpácia** je cieleňé odstránenie nezhubného nádoru alebo ložiska.

Po narkóze môžete najskôr za 4 hod prijímať potravu a tekutiny. Bolesti v rane sú najviac intenzívne prvých 2 dni. Dostanete lieky na ich utíšenie. Ak je operačná rana drénovaná, denne je sledované a zapisované množstvo sekrétu odvedeného drénom.

#### **Pooperačné komplikácie:**

a) skoré – krvácanie z operačnej rany, jej rozostup (dehiscencia), infekcia a retencia tekutiny vyžaduje intervenciu operatéra alebo ošetrojúceho lekára

b) celkové komplikácie - predovšetkým pľúcne, srdcové, zápaly žíl s embolizáciou. Dôležitá je ich prevencia v príprave pacientky. Medzi hlavné rizikové faktory patrí cukrovka, hypertenzia, liekové a iné alergie, poruchy zrážania krvi, ochorenia srdca, chronické užívanie niektorých liekov (kortikoidy), poruchy imunity, zápal žíl, obezita.