

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΦΥΛΛΑΔΙΟ ΚΑΙ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΣΕ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΜΑΣΤΟΥ

Ηράκλειο _____

Όνοματεπώνυμο:

ΑΜ:

Ημερ.Γέννησης:

Η κάτωθι υπογεγραμμένη _____
δηλώνω, πως έχω ενημερωθεί πλήρως από τους θεράποντες ιατρούς της Κλινικής Χειρουργικής Ογκολογίας,
στην οποία νοσηλεύομαι, πως πάσχω από _____
και πρόκειται να υποβληθώ σε _____

ΕΙΔΟΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ:

- Βιοψία εκτομής Ουγκεκομή Τεταρτεκτομή
 Βιοψία του λεμφαδένα φρουρού Μαστεκτομή Μαστεκτομή «NAC sparing»
 Μασχαλιαίος λεμφαδενικός καθαρισμός

Οι συνήθεις επεμβάσεις μαστού:

Βιοψία εκτομής: Εξαίρεση ενός τμήματος του μαστικού αδένου, που περιορίζεται στην ύποπτη περιοχή και γίνεται καθαρά για διαγνωστικούς λόγους. Εκτός από την τομή, δεν προκαλεί καμία παραμόρφωση στην εμφάνιση του μαστού. Σε περιπτώσεις μη ψηλαφητών βλαβών, που απεικονίζονται, όμως, στη μαστογραφία ή στο υπερηχογράφημα, είναι απαραίτητη η προεγχειρητική τοποθέτηση ενός ακτινολογικού δείκτη-οδηγού, το οποίο συνήθως είναι ένα σύρμα τύπου Hook-wire ή J-wire, προκειμένου να γίνει δυνατή η διεγχειρητική εντόπιση και εξαίρεση της βλάβης.

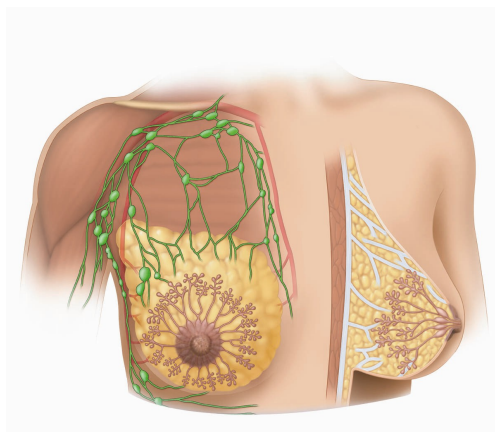
Ουγκεκομή: Εξαίρεση ενός τμήματος του μαστικού αδένου, που περιορίζεται στην ύποπτη περιοχή με ικανή έκταση (περίπου 1εκ) μακροσκοπικά υγιούς ιστού πέριξ.

Τεταρτεκτομή: Συνίσταται στην εξαίρεση ενός τμήματος του μαστικού αδένου, που συχνά αποτελεί το εν τέταρτο του μαστού και εφόσον υπάρξει ιστολογική επιβεβαίωση θετική για κακοήθεια, ακολουθείται από αδιοθεραπεία στον αυτό μαστό. Συνήθως, απαιτείται και γίνεται "πλαστική αναδιαμόρφωσης" του μαστικού αδένου στον ίδιο χρόνο, προκειμένου να βελτιστοποιηθεί το μετεγχειρητικό αισθητικό αποτέλεσμα. Σε κάποιες περιπτώσεις τοποθετείται ως δείκτης ένα clip Τιτανίου στην κοίτη της εκτομής. Σε περίπτωση κεντρικής τεταρτεκτομής συμπεριλαμβάνει την εξαίρεση της θηλής και της θηλαίας άλω. Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων συνοδεύεται από τη:

Βιοψία του λεμφαδένα φρουρού: Πρόκειται για την αναγνώριση και εξαίρεση του πρώτου λεμφαδένα που δέχεται την παροχέτευση λέμφου από την περιοχή του όγκου, χρησιμοποιώντας ως μέσο ανίχνευσης μια ραδιοσημασμένη ουσία ή μία χρωστική. Στην πρώτη περίπτωση, για την ανεύρεση του λεμφαδένα, χρησιμοποιείται διεγχειρητικά ένας ανιχνευτής γ-ακτινοβολίας (γ-ray GPS Navigator probe). Έχει ένδειξη στις περιπτώσεις τις οποίες δεν ανευρίσκονται ύποπτοι κλινικά μασχαλιαίοι λεμφαδένες, σε περιπτώσεις μικρών σε διαστάσεις όγκων. Όταν ο λεμφαδένας φρουρός είναι αρνητικός για κακοήθεια μας επιτρέπει να αποφύγουμε τον μασχαλιαίο λεμφαδενικό καθαρισμό με σχετική ασφάλεια, χωρίς να αποκλείει την πιθανότητα μελλοντικής αναγκαιότητας για λεμφαδενικό καθαρισμό (5-8%).

Μαστεκτομή: Πλήρης εξαίρεση του μαστικού αδένου με ένα τμήμα του υπερκείμενου δέρματος, τη θηλή και τη θηλαία άλω. Σε επιλεγμένες περιπτώσεις μπορεί να γίνει πλαστική αποκατάσταση στον ίδιο ή σε δεύτερο χρόνο, με διατατήρα ιστών (tissue expander) ή πρόθεση σιλικόνης για καλύτερο αισθητικό αποτέλεσμα.

Μαστεκτομή «NAC sparing»: Η μαστεκτομή με διατήρηση του συμπλέγματος θηλής & θηλαίας άλω (NAC sparing μαστεκτομή) είναι μία επέμβαση που μπορεί να γίνει κατά περίπτωση, όταν πρόκειται για χειρουργική



αντιμετώπιση πορογενούς καρκινώματος in situ (DCIS) και ιστολογική επιβεβαίωση πως το σύμπλεγμα θηλής & θηλαίας άλω είναι αρνητικό (χωρίς παρουσία νόσου). Σε αυτές τις περιπτώσεις επιβάλλεται να γίνει πλαστική αποκατάσταση στον ίδιο χρόνο είτε με διατατήρα ιστών (σπάνια) και αντικατάσταση με πρόθεση σε δεύτερο χρόνο, είτε, κατά κανόνα με πρόθεση.

Μασχαλιαίος λεμφαδενικός καθαρισμός: Πρόκειται για πλήρη εξαίρεση των λεμφαδένων των δύο πρώτων ανατομικών επιπέδων της μασχάλης. Συχνά έχει ως συνέπεια την παραγωγή ορώδους έκκρισης για κάποιο διάστημα μετά την επέμβαση, την απώλεια αίσθησης στην εσωτερική επιφάνεια του βραχίονα. Αναλόγως της ριζικότητας της επέμβασης μπορεί να οδηγήσει και σε απώλεια της αισθητικότητας μέρους του θωρακικού τοιχώματος. Η κυριότερη συνέπεια του λεμφαδενικού καθαρισμού, δυνητικά, είναι η προδιάθεση για δημιουργία λεμφοιδήματος του σύστοιχου άνω μέλους. Πολλές φορές ο μασχαλιαίος λεμφαδενικός καθαρισμός είναι επέμβαση που γίνεται σε δεύτερο χρόνο, όταν ο λεμφαδένας φρουρός από την πρώτη επέμβαση είναι θετικός για κακοήθεια.

Σε όλες τις μεγάλες επεμβάσεις καθώς και σε αυτές που περιλαμβάνουν τοποθέτηση ξένου σώματος (σύρμα, πλαστική με πρόθεση κλπ.) έχει προβλεφθεί η χορήγηση χημειοπροφύλαξης με αντιβιοτική αγωγή.

Οι πιο κοινές μετεγχειρητικές επιπλοκές που αφορούν σε αυτού του τύπου τις επεμβάσεις είναι η αιμορραγία και η δημιουργία αιματώματος, οι λοιμώξεις της τομής, και το κακό αισθητικό αποτέλεσμα. Σε ένα ποσοστό που φτάνει το 3%, μπορεί να υπάρξει μετεγχειρητική αιμορραγία τέτοια, που να καταστήσει απαραίτητη μία δεύτερη επέμβαση προκειμένου να ελεγχθεί η αιμορραγία.

Αν και εξαιρετικά σπάνιο, είναι πιθανόν να χρειαστεί μετεγχειρητική παρακολούθηση σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας ή/ και μετάγγιση αίματος.

Σας υπενθυμίζουμε πως σε τέτοιες επεμβάσεις η διεγχειρητική και περιεγχειρητική θνητότητα είναι χαμηλότερη από 1 τοις χιλίους.

Αναπόφευκτα, μετά από μία ιστολογική απάντηση θετική για κακοήθεια, θα χρειαστεί συμπληρωματική θεραπεία (ακτινοθεραπεία και/ ή χημειοθεραπεία ή ορμονοθεραπεία), σε θεραπευτικό πλάνο που αποφασίζεται από το Ογκολογικό Συμβούλιο του νοσοκομείου μας.

"Κατόπιν των ανωτέρω, δηλώνω πως έχω ενημερώσει πλήρως τους θέρáποντες για πιθανές αλλεργίες ή δυσανεξία σε φάρμακα και άλλες ουσίες.

Δηλώνω πως έχω διαβάσει επισταμένως κι έχω κατανοήσει πλήρως όλα αυτά που μου προτείνουν οι θέρáποντές μου κι εντέλει συγκατατίθεμαι στο προτεινόμενο για εμένα χειρουργικό και θεραπευτικό πλάνο."

Σύμφωνα με τα παραπάνω, αιτούμαι να υποβληθώ στην επέμβαση

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΣΘΕΝΟΥΣ: _____

Υπογραφή _____

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΙΑΤΡΟΥ: _____

ΥΠΟΓΡΑΦΗ/ΣΦΡΑΓΙΔΑ