

Kismedencei süllyedés

Páciensek számára készült tájékoztató

1. Mi az a kismedencei süllyedés?
2. Mitől alakulhat ki kismedencei süllyedés?
3. Milyen szerveket érinthet ?
4. Milyen súlyos a süllyedés?
5. Hogyan kezelhetőek a kismedencei süllyedések?
6. Melyik sebészeti módszer a megfelelő a számomra?
7. Szükség van-e hálóbeültetésre, ha műtétre kerül sor?
8. Mennyire eredményesek a sebészeti technikák?
9. További gyermekvállalási szándék esetén mi a teendő?

Mi az a kismedencei süllyedés?

A kismedencei süllyedés egy vagy több kismedencei szerv hüvelybe történő beboltosulását, súlyosabb esetben a hüvelyből történő kiboltosulását vagy más szóval sérvét jelenti. A női kismedencei szervek a méhből, a hüvelyből, a bélből és a hólyagból állnak. A kismedencei szervek süllyedése akkor fordul elő, amikor az ezen szerveket megfelelő pozícióban tartó izmok, szalagok és a fascia (a szerveket támogató szövetek hálózata) meggyengülnek.

A tünetek a következők lehetnek:

- Erős húzó érzés a hüvelyben vagy deréktájon
- Hüvelyben vagy hüvelyen kívül érzett dudor
- Húgyúti tünetek, mint például a gyengén folyó, vékony vizeletsugár, elégtelen hólyagürülés érzése, gyakori vagy sürgető vizelési inger valamint stressz inkontinencia
- Székletürítési problémák, például székrekedés vagy elégtelen kiürülés érzése, vagy előfordulhat, hogy a hüvely falának megnyomására van szükség a széklet kiürítéséhez.
- Szexuális együttlét közben tapasztalt diszkomfort

Mitől alakulhat ki kismedencei süllyedés?

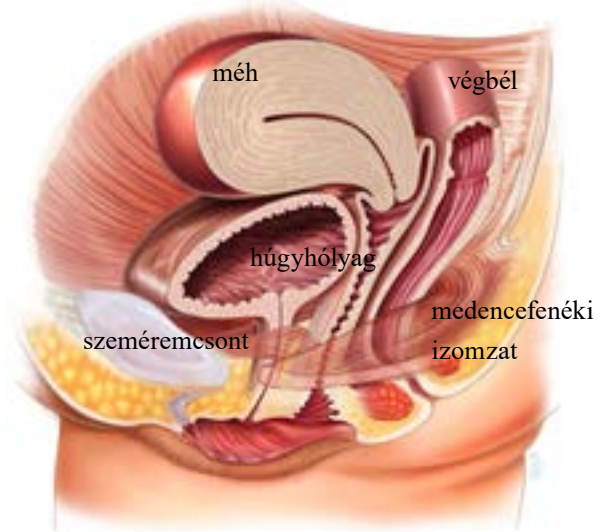
A fő ok a medencefenéki idegeknek és azon szalagoknak és izmoknak a károsodása, amelyek a kismedencei szerveket támasztják alá. Ezen sérüléseknek a következő okai lehetnek:

- Várandósság és a szülés: Ez a két tényező különösen fontosnak tűnik a hüvely és támogató szöveteinek meggyengülése szempontjából. A már szült nőket tekintve három nő közül kb. egyet érint kismedencei süllyedés. Süllyedés a várandósság alatt illetve röviddel azt követően is kialakulhat, és előfordul, hogy az első tünetekig évek telnek el. Fontos azonban hangsúlyozni, hogy kilenc nő közül csak egynek lesz szüksége élete során süllyedés miatt rekonstrukciós műtétre.
- Az öregedés és a menopauza tovább gyengítheti a medencefenéki szerkezetét.

- Olyan állapotok, amelyek túlzott nyomást gyakorolnak a medencefenékre, például elhízás, krónikus köhögés, krónikus székrekedés, nehéz súly emelése és erőlködés.
- Egyes nőknek genetikai hajlama is lehet kismedencei süllyedések kialakulására, míg egyes betegségek is befolyásolják a kötőszöveti elemek állapotát, mint például a Marfan-szindróma és az Ehlers-Danlos-szindróma.

Milyen szerveket érinthet ?

Normál anatómia süllyedés nélkül



Süllyedés kialakulhat a hüvely elülső falában (elülső kompartmentben), a hüvely hátsó falában (hátsó kompartmentben) és a méhben és/vagy a hüvely legfelső részében (apikális kompartmentben). A süllyedések jelentős része összetett és több kompartmentet is érint.

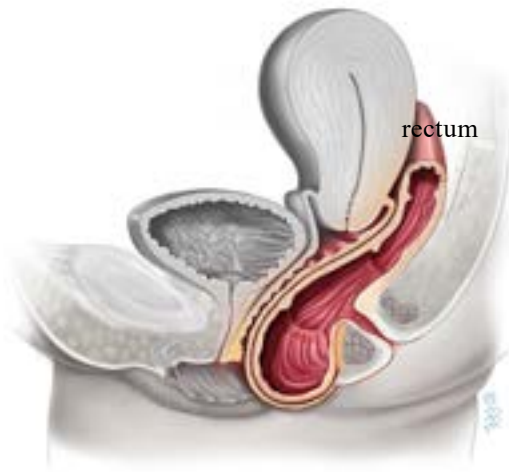
Az elülső kompartment süllyedése



Az elülső kompartment süllyedése

Ez a leggyakoribb süllyedéses típus, mely a hólyag és / vagy a húgycső hüvelybe történő előbolyosulását jelenti. Orvosi leleteken cystocele vagy cystourethrocele néven vannak ezek az elváltozások feltüntetve.

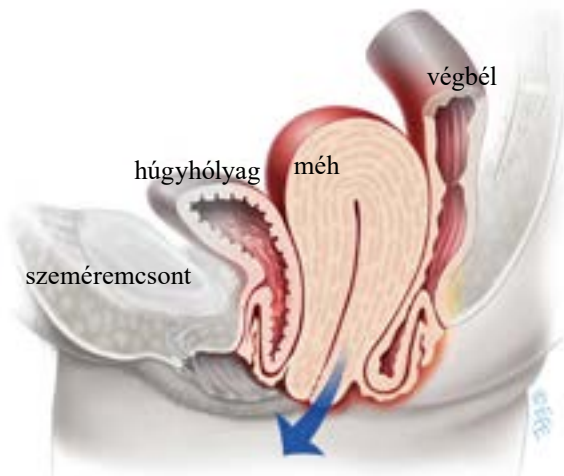
Posterior compartment prolapse



A hátsó kompartment süllyedése

Ebben az esetben vagy a vastagbél alsó része (végbél) boltosul bele a hüvely hátsó falába (leleteken rectocele-ként szerepel), vagy a vékonybél egy része boltosul bele a hüvely hátsó falának a felső részébe (leleten enterocele-ként szerepelhet). A két elválkozás jelen lehet egyidejűleg is.

Méhsüllyedés



A felső kompartment süllyedése

- **Méhsüllyedés:** Ez akkor fordul elő, amikor a méh lesüllyed vagy előboltosul a hüvelyből. Ez a kismencedencei süllyedések második leggyakoribb formája.
- **Hüvelycsonk-süllyedés:** Méheltávolítást követően a hüvelycsonk felső része lesüllyedhet. Ezt úgy kell elképzelni, mintha egy zoknit kifordítanánk. Súlyos esetben a csont ki is fordulhat a hüvelyből.

Milyen súlyos a süllyedésem?

Sok nőnél (a páciensek kb. 40%-ánál) a süllyedés enyhe fokú, minimális tünetekkel vagy akár tünetek nélkül. Kezelőorvosa a kórtörténete meghallgatása után és egy hüvelyi vizsgálat során meg tudja ítélni süllyedése súlyossági fokát. Különböző orvosok különböző osztályozási rendszereket használhatnak, az Önre vonatkozó értékek és stádiumok jelentését kezelőorvosa tudja elmagyarázni Önnek.

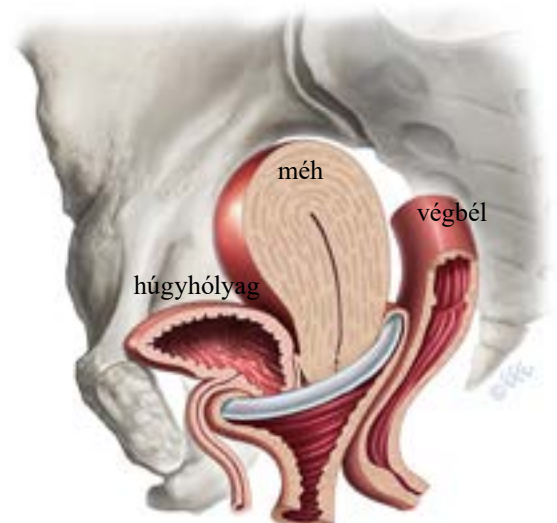
Hogyan kezelhetőek a kismencedencei süllyedések?

A kezelési lehetőségek nem műtéti és műtéti kategóriákba sorolhatóak.

Nem műtéti kezelési lehetőségek

- **Nem alkalmaz semmilyen kezelési módot:** A süllyedés ritkán életveszélyes állapot, így sok nő úgy dönt, hogy addig nem vesz igénybe kezelést, amíg nincs tünete. Ha süllyedést diagnosztizáltak Önnél, próbálja meg elkerülni a nehéz emelést, a krónikus erőlködést (pl. székrekedésnél) és a túlsúlyt, mivel ezek a süllyedés súlyosbodását okozhatják.
- **Medencefenéki-tornagyakorlatok (Kegel-gyakorlatok):** A meggyengült medencefenék izmainak erősítése javíthatja vagy megakadályozhatja a korai stádiumú süllyedés romlását. Csakúgy, mint bármelyik edzésprogramnál, a medencefenék-tornagyakorlatok is időt, motivációt és megfelelő technikát igényelnek. További információért olvassa el a medencefenék torna gyakorlásáról szóló tájékoztatót.
- **Pesszárriumok:** A pesszárriumok különböző formájú és méretű hüvelyi eszközök, melyek mechanikusan támasztják meg a megsüllyedt szerveket. A pesszárrium a legjobb választás a műtét késleltetésére vagy elkerülésére, pl. akkor, ha még nem zárult le a gyermekvállalás vagy a műtét túl magas kockázatot jelent. A megfelelő pesszárrium kiválasztása orvosi feladat, és előfordulhat, hogy más méretre vagy akár típusra kell váltani, mielőtt megtalálják a megfelelőt. Bizonyos típusok mellett a szexuális együttlét is lehetséges, más típusokat el kell távolítani együttlét előtt. További információkért olvassa el a pesszárriumokról készült tájékoztatót.

Gyűrűpesszárrium



Műtéti kezelési lehetőségek

Panaszokat okozó süllyedésnél felmerülhet a műtéti kezelés lehetősége. Orvosa számos tényező, többek között az életkor, a korábbi műtéti kórtörténet, a süllyedés súlyossága és az általános egészségi állapot alapján javasolja az ön számára legmegfelelőbb műtéti kezelést. Az alkalmazott technikáknak két fő csoportja van: a rekonstruktív műtétek és hüvelyzáró műtétek.

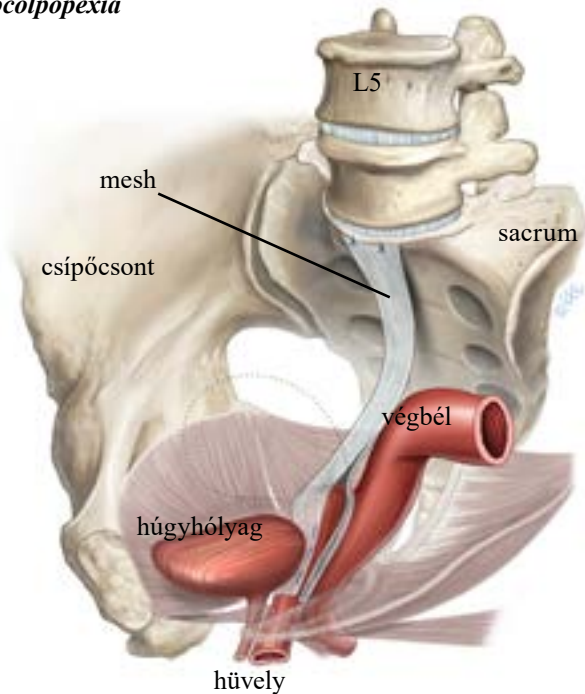
- **Rekonstruktív műtét:** Célja a kismedencei szervek eredeti pozíciójukba történő visszaállítása a szexuális funkciók megőrzése közben. A műtét végrehajtásának számos módja van, beleértve:
 - hüvelyi úton
 - hasi úton
 - laparoszkopos úton
 - robotsebészeti módszerrel végzett műtéteket
- **Hüvelyzáró műtét (colpocleisis):** Néhány esetben kezelőorvosa ezt a műtétet javasolhatja, például súlyos süllyedés esetén, nem aktív szexuális élet esetén, illetve ha erre a későbbiekben sincs igény, vagy ha más típusú műtetre a páciens nem alkalmas. Ezen eljárás során a sebész összevarrja a hüvelyfalakat, ezáltal megakadályozva a süllyedés kiújulását. Ennek az eljárásnak a fő előnye a rövid műtéti idő és a gyors gyógyulás. Az ilyen típusú eljárások sikerességi aránya 90 - 95%.

Melyik sebészeti módszer a megfelelő a számomra?

A páciens állapota határozza meg, hogy melyik kezelési mód a számára optimális. Az adott műtét megválasztása sok tényezőtől függ, beleértve a kórtörténetét, a sebész képzettségét és tapasztalatait a különböző technikák terén valamint az ön preferenciáit. Kezelőorvosa megvitatja önrel a különféle lehetőségeket, és az állapotának és igényeinek leginkább megfelelő műtéti típust fogja javasolni. Minden rekonstrukció egyedi, akár két, azonos típusú kismedencei süllyedésben szenvedő nőnél is eltérhet a kezelési terv.

- **Hüvelyi úton végzett műtét:** Általában egy hüvelyfali metszéssel kezdett technika, melyet a megsüllyedt szerv hüvely faláról történő leválasztása követ, és lényege a hüvelyfal öltések és/vagy háló útján történő megerősítése és eredeti pozíciójának a helyreállítása. A hüvelyboltozatba vagy méhszájba helyezett fel nem szívódó öltésekkel a medencefenéki erős szalagokhoz rögzíthetők a fenti képletek, ezáltal erősítve meg a méh vagy a hüvelycsont pozícióját (utóbiakat sacrospinus vagy sacrouterin szalag fixációként említheti az orvosi terminológia).
- **Hasi úton végzett műtét:** Hasi metszés útján végzett technika, mely során varratokkal vagy implantátum használata mellett kerül sor a hüvely, hüvelyboltozat vagy a méh felfüggesztésére. Sacrocolpopexiában a hüvelyboltozat vagy cervix felfüggesztése a sacrumhoz rögzített hálóval történik. Ezen kívül még sok egyéb technika létezik, kezelőorvosa ezeket részletesen elmagyarázza önnek.
- **Laparoszópia és robotsebészet:** Ezek az eljárások a nyílt hasi úton végzett műtétekhez hasonló technikákat kínálnak, de gyakran gyorsabb felépüléssel és kisebb posztoperatív hegekkel. (Jelenleg robottechnikával végzett műtét hazánkban nem érhető el.)

Sacrocolpopexia



Szükség van-e hálóbeültetésre, ha műtetre kerül sor?

Fontos megjegyezni, hogy a hüvelyi hálók használati engedélyét számos országban visszavonták vagy korlátozták, köztük az Egyesült Királyságban, az Egyesült Államokban, Ausztráliában és Új-Zélandon. A korrekciós műtétek egy jelentős részénél nincs szükség rutinszerűen hálóimplantátumra. A hüvelyi hálóimplantátumokat általában ismételt műtétek során és magas kiújulási kockázat esetén használták, vagy azzal a céllal, hogy megpróbálják javítani a műtéti eredmény tartósságát, de a szövődmények vártnál magasabb kockázata azok visszavonásához vezetett (bizonyos országokban - ford.megjegyz.). További tájékoztatást az implantátumokról kezelőorvosától kaphat.

Mennyire eredményesek a sebészi technikák?

Hüvelyi műtétnél a nők kb. 75% -ánál, hasi műtétnél pedig kb. 90–95% -ánál szűnnek meg hosszú távon a prolapsus tünetei. A kiújulás oka lehet egy olyan folyamatosan fennálló tényező is, amely már magát a kezdeti süllyedést is kiváltotta, mint pl. a székrekedés és a kötőszöveti gyengeség.

További gyermekvállalási szándék esetén mi a teendő?

Általában azt javasoljuk, hogy a műtét elvégzését halassa a családtervezés befejezése utánra. A műtét elvégzéséig konzervatív kezelés, például medencefenék-torna vagy hüvelyi pesszárium alkalmazható.

További információ a www.YourPelvicFloor.org webhelyen található.