

**BETEGTÁJÉKOZTATÓ**  
**A DAGANATOS NYAKI NYIROKCSOMÓLÁNC ÉS A KÖRNYEZŐ**  
**SZERVEK RADIKÁLIS, MÓDOSÍTOTT VAGY RÉSZLEGES MŰTÉTI**  
**ELTÁVOLÍTÁSA (NYAKI DISSECTIO)**

**Kedves Betegünk! Tisztelt Hozzátartozó!**

Az előzetes vizsgálatok és leletek alapján Önnél a gyógyulás érdekében radikális/funkcionális nyaki nyirokcsomólánc eltávolítást (nyaki dissectiot) kell elvégezni. Az alábbiakban tömören megtalálható minden fontos információ a beavatkozással kapcsolatban.

**Alapvető anatómiai és élettani tudnivalók**

A nyak az állkapocs alsó élétől a szegycsontig ill. a kulcscsontig, hátul a tarkótájék alsó részétől a 7. nyakcsigolyáig terjedő terület. Fontosabb nyaki szervek és képletek a következők: felületes bőrízom (platysma), fejbiccentő izom (m. sternocleidomastoideus), nyelvcsont, nyelvcsont feletti és alatti izomzat, gége, légcső felső nyaki szakasza, pajzsmirigy, nyaki fejverőér, fő nyaki gyűjtőér és a X-es agyideg (a garat és lágyszájpademelő izmok, gégeizmok, nyelőcsőizmok motoros idege; garat, gége, légcső, nyelőcső, tüdő, szívburok, gyomor, nagyerek zsigeri reflexeket közvetítő általános érzőidege; nyelőcső, tüdő, alsó légutak, szívnek, felső hasúri zsigereknek vegetatív idege.) Megemlítendő az V. (a fej általános érzőidege), VII. (az arc mozgató idege), IX. (a garat mozgató, érző idege) XI. (gége mozgató beidegzésében, a fejbiccentő és trapézizom mozgató beidegzésében vesz részt), XII. (nyelv mozgató idege) agyideg és a nyaki idegfonat (plexus cervicalis). Nyirokcsomókban és nyirokutakban a nyak igen gazdag, nyirokcsomók száma mintegy 200-ra tehető. A nyaki nyirokcsomók jelentős szerepet játszanak a szervezet immunológiai védekezésében, daganatos betegség esetén a fej és a nyak daganatai először itt képeznek áttétet.

**A nyaki nyirokcsomólánc eltávolítás indikációi** (a beavatkozás elvégzését indokló tényezők)

-az előzetes vizsgálatok (nyaki ultrahang, CT, MR, aspirációs tübiopszia és daganat citológia) azt mutatták ki, hogy a nyaki nyirokcsomókban rosszindulatú daganatos sejtek vannak.

Általában a nyirokcsomó daganat/áttét mellett a kiindulási daganat (pl. gége, garat, szájüreg, nyálmirigy) is jelen van, ezekben az esetekben a műtét a nyaki nyirokcsomólánc eltávolításán kívül ezen daganatok eltávolításával együtt fog történni, erről külön tájékoztatót és beleegyező nyilatkozatot fog kapni.

A műtétet azon az oldalon végezzük, ahol az előzetes vizsgálatok rákos sejteket igazoltak. Ha mindkét oldalon rákos sejtek vannak, akkor az egyik oldalon radikális, a másik oldalon funkcionális nyaki műtétet végzünk (lásd alább).

**Egyéb kezelési lehetőségek (röviden)**

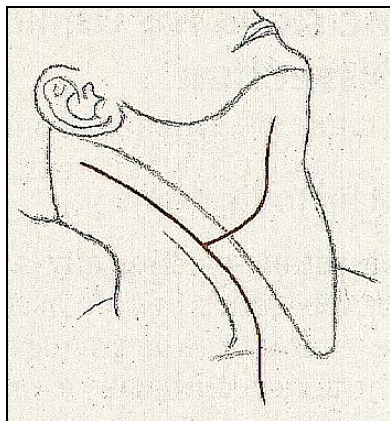
A nyaki nyirokcsomók bizonyos esetekben kezelhetők kemoterápiával (daganatellenes gyógyszerek infúzióval történő adásával), valamint sugárkezeléssel. A sugárkezelésre a műtét után is szükség van általában. A daganatok szövettani típusa és elhelyezkedése szabja meg, hogy ezektől a kezelésektől milyen eredmény várható. Az esetek túlnyomó többségében azonban a sugárkezelés önmagában, illetve citosztatikus infúziós kezelés önmagában, illetve e kettő kombinációja a folyamat előrehaladását csökkenti, esetleg átmenetileg meg is állítja, ám teljes gyógyulás e kezelési módszerektől nem várható.

**A műtét menete, illetve a beavatkozás rövid leírása**

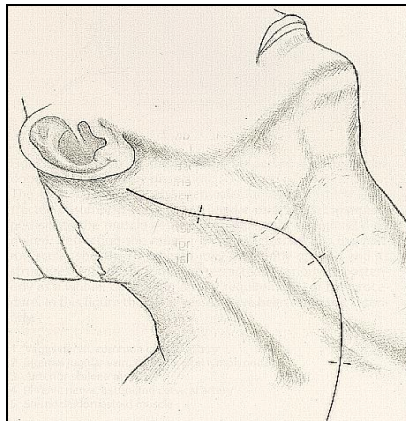
a. *A daganatos nyaki nyirokcsomólánc gyökeres műtéti eltávolítása (radikális nyaki dissectio)* Az érintett oldalon a csecsnyúlványtól a kulcscsont fölé hosszanti bőrmetszést ejtünk. A metszésnek többféle variációja van, néhányat az 1. ábra szemléltet a teljesség igénye nélkül. A bőrmetszésről kérdezze meg operáló orvosát.

**BETEGTÁJÉKOZTATÓ**  
**A DAGANATOS NYAKI NYIROKCSOMÓLÁNC ÉS A KÖRNYEZŐ**  
**SZERVEK RADIKÁLIS, MÓDOSÍTOTT VAGY RÉSZLEGES MŰTÉTI**  
**ELTÁVOLÍTÁSA (NYAKI DISSECTIO)**

1.ábra.



2.ábra.



A bőr-platysma lebeny felpreparálása után átvágjuk a fejbiccentő izom alsó tapadását, felkeressük és lekötjük a fő nyaki gyűjtőeret, majd a közös fejverőér és a X-es agyideg megkímélése mellett eltávolítjuk a kulccsonttól a csecsnyúlványig ill. az állkapocsig, a trapézizom elülső élétől a középvonalig, a felületes és a mély nyaki izomhártya közötti összes nyaki lágyrészt( izmokat, zsírszövetet, nyirokcsomókat, ereket, idegeket, kötőszövetet). Eltávolításra kerül az állkapocs alatti nyálmirigy is. Eltávolításra kerülhet a külső fejverőér és ennek ágai is. A daganat kiterjedésétől függően eltávolításra kerülhet a pajzsmirigy, a fültömireggy egy része, a XII.-es, XI.-es agyideg, a gerinc körüli izomcsoportok, légső körüli(paratrechealis), garat körüli(parapharyngealis), felső tüdő felső pólusa közti nyirokcsomók (kiterjesztett radikális nyaki dissectio). A műtéti sebet két rétegben zárjuk, a sebüregbe szívódrain-t helyezünk.

A műtét során a sokszor jelentős vérvesztés miatt vérátömlesztésre kényszerülhetünk.

*b. A daganatos nyaki nyirokcsomólánc módosított műtéti eltávolítása*

A radikális nyaki dissectioval ellentétben a fejbiccentő izom és/vagy a véna jugularis interna és/vagy a XI.-es agyideg nem kerül eltávolításra, így ezek funkciója a műtét után megmaradhat.

*c. Részleges (szelektív) dissectio*

A műtét során csak egy vagy több nyaki nyirokcsomó-csoport kerül eltávolításra, általában a fejbiccentő izom, a véna jugularis interna és a XI.-es agyideg is megkímélésre kerül.

**Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei**

A műtétet altatásban (általános érzéstelenítésben) végezzük. Az altatásról és annak veszélyeiről egy külön nyomtatványon tájékoztatjuk és kérjük a beleegyezését.

**Általános műtéti kockázat**

A műtétek általános kockázata, úgymint trombózis/embólia, sebfertőzés, keringési reakciók a nyaki blokkdissectio esetén is fennállnak. A műtét kapcsán kivitelezett egyszerű beavatkozások sem teljesen veszélytelenek: infúzió bekötése, centrális vénakatóter behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés, műtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodás, a nyaki gerinc sérülése is kialakulhat. A műtéti fertőtlenítés, elektromos kés, lézersugár használata során gyulladások, hegek, égési sérülések keletkezhetnek. Kérdezze meg orvosát, hogy Önnél nem áll-e fenn fokozott trombózis, vagy embóliaveszély. A véralvadást befolyásoló gyógyszerek használata megnövelheti a műtét utáni utóvérzés rizikóját.

**BETEGTÁJÉKOZTATÓ**  
**A DAGANATOS NYAKI NYIROKCSOMÓLÁNC ÉS A KÖRNYEZŐ**  
**SZERVEK RADIKÁLIS, MÓDOSÍTOTT VAGY RÉSZLEGES MŰTÉTI**  
**ELTÁVOLÍTÁSA (NYAKI DISSECTIO)**

**A műtét (beavatkozás) lehetséges mellékhatásai, veszélyei és szövődményei**

**a. Tipikus, illetve gyakori jelenségek a műtét (beavatkozás) után**

Altatásos műtét esetén az ébredési időszakban nyugtalanság, álmoság lép fel. A műtét után jelentős fájdalom alakulhat ki a műtési területen. Átmeneti izomláz jelentkezhet testszerte. Arc- és nyaki duzzanat keletkezhet az érintett oldalon, a műtési sebzés helye tartósan érzéketlen marad, átmenetileg a műtét után érzékeny, duzzadt. Az operált oldalon a nyak sűpvedt, aszimmetrikus lesz. A fejbiccentő izom eltávolítása miatt a fej mozgása nehezebbé, korlátozottabbá válhat. A XI.-es agyideg átvágása miatt az operált oldalon a kar vízszintes fölé való emelése romlik, a kar gyengébb, a trapézizom sorvadtabb lesz, a váll mélyebben fog ülni a másik oldalhoz viszonyítva. Az arcideg szájjúghoz futó ágának esetleges sérülése miatt az operált oldalon a szájjúg lejjebb állhat, a száj mozgása asszimmetrikussá válhat. Alsó ajak tartós érzészavara, zsibbadása, illetve a fülkagyló érzészavara, érzéketlensége alakulhat ki.

**b. Ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények műtét során, után**

A X.-es agyideg bántalma esetén a műtét során szívritmuszavar, szívleállás következhet be. A X.-es agyideg sérülése miatt a műtét után szapora szívverés, hasi panaszok léphetnek fel. A gége mozgató idegének funkciója egy vagy kétoldalt kieshet rekedtséget, fulladást okozva – bizonyos esetben légcsömetszésre lehet szükség. A nyálmirigy eltávolítása miatt szájszárazság jelentkezhet. Az esetleges n. hypoglossus sérülés miatt a nyelv fele lebénul, a nyelv mozgásai beszűkülhetnek. A n. facialis több ágának esetleges sérülése esetén az operált oldalon az arc mimikai izomzata megbénulhat. A gége mozgató idegének sérülése miatt az operált oldali gégefél megbénulhat tartós rekedtséget, légzési nehézséget okozva, ez légcsömetszést tehet szükségessé. A műtét során valamelyik nagyér sérülése következtében jelentős, ritkán halálos vérzés léphet fel. Utóvérzés jelentkezhet, mely ismételt műtési feltárást és vérzéscsillapítást tehet szükségessé, ritkán csillapíthatatlan, halálos utóvérzés léphet fel. A nyirokvezeték sérülése és a nyirok szivárgása miatt hosszan tartó nyaki váladékozás alakulhat ki. Bőr- és lágyszövet-sérülések (injekciós tályog, szövetelhalás, ideg- és vénakárosodás) alakulhatnak ki hosszútávú negatív következményekkel (fájdalmak, hegek). Arra való hajlam esetén előfordulhat, hogy a bőrmetszés vaskos hegekkel gyógyul (keloid). Sebszétválás, sebgennyedés szintén felléphetnek.

**c. Extrém (nagyon) ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények műtét után**

Vérátömlesztés esetén minimális mértékben fennáll a veszélye fertőző vírusbetegségek (májgyulladás, AIDS) átvitelének.

„vérmérgezés” (szepszis).

A nyaki lágyszövetek műtét utáni gyulladása a nyak ismételt feltárást teheti szükségessé

**A műtét utáni időszak (kb. 3 hét) fontosabb teendői (amire figyelni kell!)**

A műtét a szervezetet megterhelő, kozmetikai defektust is okozó, csonkoló nagy műtét. Az optimális gyógyulás érdekében az orvos és a nővér utasításainak, kéréseinek szigorú betartása szükséges.

- A műtét utáni 1-3 napban gyengeség, bizonytalan járás lehetséges, emiatt WC-re is lehetőleg segítséggel menjen ki.
- Amennyiben gége és/vagy garatműtét is történik, orrszondán keresztül kell egy hétig táplálkozni, majd fokozatosan lehet áttérni a normál étkezésre, először pépes ételeket kell enni.
- A műtét után általában antibiotikumot kell kapnia (tablettában vagy injekcióval). Szükség esetén fájdalomcsillapító javasolt, kérjen az ápolótól.
- A műtési seben a kötést naponta cserélni kell, szükség lehet nyomókötés alkalmazására is. A műtési üregben lévő szívódrain a általában a 2-3. napon kell eltávolítani. A varratokat általában egy hét után kell kivenni.



**BETEGTÁJÉKOZTATÓ**  
**A DAGANATOS NYAKI NYIROKCSOMÓLÁNC ÉS A KÖRNYEZŐ**  
**SZERVEK RADIKÁLIS, MÓDOSÍTOTT VAGY RÉSZLEGES MŰTÉTI**  
**ELTÁVOLÍTÁSA (NYAKI DISSECTIO)**

- A műtét után négy hétig pihenés javasolt otthonában.
- Négy hétig nem szabad megerőltető, a vérnyomást emelő tevékenységet végezni.

**A gyógyulás várható időtartama és megítélése**

A teljes gyógyulás általában 4-6 hétig tart. A helyi panaszok ezután szűnnek meg.

A műtét után hetente, havonta, majd félévente kontroll vizsgálat szükséges. A daganat ismét megjelenhet a műtéti területen, ezért fokozott éberség indokolt.

A daganat típusától és kiterjedésétől függően kiegészítő kezelésekre (sugárkezelés, kemoterápia) szükség lehet a műtét után is.

A zsibbadás, érzéketlenség, feszülésérzés a műtéti területen és körülötte általában több hónapig tart, ezek később enyhülhetnek, azonban sok esetben maradandóak.

**A műtét (beavatkozás) elhagyásának várható kockázatai**

A nyaki nyirokcsomók elsődleges vagy áttétes daganatai kezelés (műtét) nélkül ráterjedhetnek a környező szervekre (gerincoszlop, nagyerek, gége, pajzsmirigy, légcső) betörhetnek a nagyerekbe ezzel életveszélyes vérzést okozva, a vér és nyirokerek útján távoli áttéteket képezhetnek. Legyengítik és elpusztítják a szervezetet.

**További felmerülő kérdések:**

E betegség- és gyógykezelési ismertető nyomán Önnek még számos kérdése merülhet fel. Kérjük, minden Önt érintő, érdeklő kérdést tegyen fel orvosának!

Ilyen kérdés lehet például:

- Mennyire szükséges és sürgős a kezelés?
- Fennáll-e valamilyen személy szerint Önt érintő szövődmény veszélye?
- Milyen előzetes vizsgálatok szükségesek még a kezeléshez? Ezek milyen szövődményekkel járhatnak?
- Meddig tart előreláthatólag az intézeti kezelés?
- Személyes életvitele változik-e a műtét után, végezhet-e fizikai munkát?