Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
Osztályvezető főorvos: Dr. Fekete Tamás Ferenc főorvos
Tel: 28-5o7-711, e-mail: szuleszet-nogyogyaszat@florhosp.hu

37. Betegtájékoztató
Vulvectomia (szeméremtest eltávolítása)

Tájékoztatjuk Önt, hogy ahhoz, hogy az Önnél tervezett beavatkozást elvégezhessük írásos beleegyezése szükséges. Ez a tájékoztató azért készült, hogy segítse Önt annak megértésében, hogy a műtétnek mi a javallati köre, technikai kivitele, mik a következményei. A beleegyezés aláírása előtt gondosan olvassa el a betegtájékoztatót, és amennyiben kérdése van a beavatkozással kapcsolatban, forduljon a vizsgálatot végző orvoshoz.

A műtét lényege: A szeméremtesten észlelhető bizonyos jó- és rosszindulatúan elváltozott szövetek épben történő -azaz a kóros terület teljes egészében való- kimetszése, szövettani tisztázás, és ennek ismeretében a további esetlegesen szükséges kezelés megtervezése céljából.

Rosszindulatú elváltozások egyes eseteiben a szeméremtest kiterjesztett eltávolítása indokolt, továbbá a műtétet ki kell egészíteni az egyik vagy mindkét oldali lágyéki nyirokcsomók eltávolításával, daganatos érintettség vizsgálata céljából.

A beavatkozás menete: A műtétet az altató orvossal történt konzultáció során Önnel egyeztetett általános vagy gerincközeli érzéstelenítésben végezzük. Műtéti előkészítést követően (ami magában foglalja a szeméremszőrzet leborotválását, fertőtlenítést is) szikével két metszést ejtünk a vulván. Klasszikus esetben a külső metszésvonalat a csikló felett kb. 1 cm-rel, illetve a nagyajak külső szélén, alul pedig a gát közepén, a belső metszésvonalat a húgycső külső nyílása és a csikló között, valamint a kisajak külső szélén és hátul a hüvelybemenet alsó szélén vezetjük. A sebszéleket alápreparáljuk, a szövetet kimetsszük, és a vérzést gondosan csillapítjuk, a sebszéleket egyesítjük, a hiányzó szövetet szükség esetén lebenyforgatásos módszerrel pótoljuk, ami a további metszést tehet szükségessé. A húgyhólyagba katétert vezetünk fel. Fent leírtakat az adott elváltozás pontos helye, kiterjedése módosíthatja, erről részletes felvilágosítást a műtétet végző orvosa fog tudni adni, azonban a műtéti terv az operáció közben, a szituációtól függően is módosulhat.

A lágyéki nyirokcsomókat általában a lágyéki területen ejtett metszésből távolítjuk el. Ezt a műtéti területet hosszabb időre drenáljuk (műanyag csövet helyezünk be) a nyirokfolyadék elvezetése céljából. A kapott mintákat szövettani elemzésre küldjük.

A beavatkozás következményei, lehetséges szövődmények: A szövődmények gyakoriságát befolyásolhatják alapbetegségektől, szedett gyógyszerek, élvezeti szerek használata, túlsúlyosság, előzményben szereplő műtétek is, így ezekről feltétlenül tájékoztassa kezelőorvosait.

A fertőtlenítő- és altatószerekkel szemben allergiás reakció jelentkezhet.

Behelyezett vénakanül területén a véna gyulladása, fertőződése, trombózis kialakulása, adagolt infúzió szövetek közé kerülése, mely irritációt, ritka esetben szövetkárosodást okozhat.

Gerincközeli érzéstelenítés esetén gyulladás, fertőződés, illetve gerincfolyadék szivárgás miatt elhúzódó fejfájás léphet fel.

Nagy vérveszteség esetén szükség lehet vérátömlesztésre (mely mindig az Ön számára várhatóan legkisebb veszéllyel járó, előre kiválasztott vérkészítménnyel történik), mely igen ritkán súlyos allergiás reakciót, életveszélyes keringés és veseműködés romlást, nehezen, vagy egyáltalán nem gyógyítható vírusfertőzést (HIV, különböző krónikus májgyulladások) okozhat.

A műtét területén jelentkezhet utóvérzés, vérömleny, ennek estleges fertőzése, ami ismételt ellátást tesz szükségessé.

A műtéti területen gyulladás jelentkezhet, amit helyi, valamint szisztémás kezeléssel orvosolható.

Gyakran előfordul a sebgyógyulás zavara, sebszétválás, elhúzódó hegesedési folyamat, ami utókezelést, esetlegesen ismételt műtéti sebegyesítést tehet szükségessé. Ennek elkerülése érdekében fontos a műtéti seb tisztán és szárazon tartása (Javasolható Betadinos letörlés, sebhintőpor, alacsony hőfokú hajszárító használata, továbbá ülőfürdő, szexuális élet, tamponhasználat kerülése 6 hétig).

Az alkalmazott alvadásgátló kezelés mellett ritkán előfordulhat vérrög-képződés, valamint embólia.

Amennyiben nyirokcsomók és nyirokerek is eltávolításra kerültek az alsó végtagok nyirokkeringése zavart szenvedhet, így láb duzzanat alakulhat ki, ami speciális torna, nyirokmasszázs segítségével kezelhető.

Amennyiben szükségessé vált a húgycső részleges kimetszése, vizelettartási nehézség alakulhat ki.

Az eltávolítás területére való tekintettel az esetek egy részében felléphet zavar a szexuális élet során.

Lehetséges alternatív eljárások, módszerek: Jelenleg nem ismert. Szövettanilag igazolt daganatos elváltozás esetén sugárkezelés is lehet a műtét alternatívája bizonyos esetekben

A javasolt beavatkozás elmaradásának lehetséges kockázatai: Az alapbetegség terápia nélkül előrehalad, tekintve, hogy szövettani lelet hiányában alternatív kezelési mód sem merül fel, így vérzés, kisebesedés, ennek elfertőződése, fekélyképződés, áttétek kialakulása, többszervi érintettség, gyógyíthatatlan, életet veszélyeztető állapot kialakulása következhet be.

Kistarcsa, 2026. augusztus Összeállította: Dr. Fekete Tamás Ferenc osztályvezető főorvos