

Εμβολισμός μητριάας αρτηρίας

Τα ινομυώματα είναι πολύ συχνές καλοήθεις υπερπλασίες της μήτρας, οι οποίες συνήθως δεν προκαλούν προβλήματα, ωστόσο αν μεγαλώσουν αρκετά ή γίνουν πολυάριθμα, τότε μπορεί να εκδηλωθούν με συμπτώματα πόνου.

Ο **εμβολισμός της μητριάας αρτηρίας** είναι μια διαδικασία στην οποία ο/η επεμβατικός ακτινολόγος μπορεί να προσπελάσει με τη βοήθεια ενός καθετήρα τα αγγεία που αιματώνουν την μήτρα (μητριάα αγγεία) και να εγχύσει ένα διάλυμα που περιέχει πολύ μικρά σωματίδια (εμβολικό υλικό) με σκοπό την απόφραξη των μικρών αρτηριών και τον αποκλεισμό της αιματικής ροής. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την συρρίκνωση των ινομυωμάτων.

Πως θα επωφεληθώ από τον εμβολισμό;

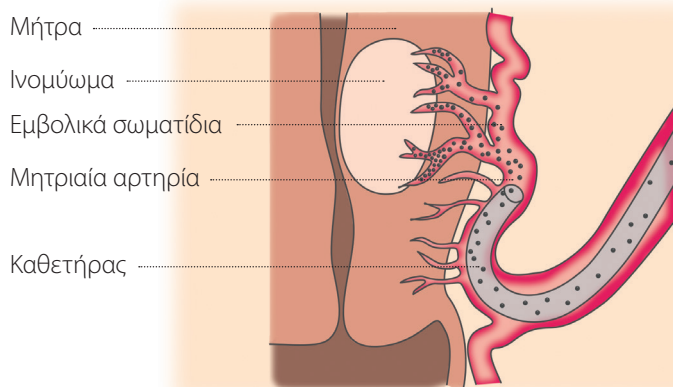
Το 80% των γυναικών αναφέρουν σημαντική βελτίωση της ποιότητας της ζωής και των συμπτωμάτων μετά από ένα χρόνο από την επέμβαση. Μερικές γυναίκες κάνουν την επέμβαση καθώς επιθυμούν να μείνουν έγκυες. Σε αυτή την περίπτωση πρέπει να λάβετε τη γνώμη του/ της ιατρού οικογενειακού προγραμματισμού, καθώς είναι πιθανό να σας συστήσουν να μην μείνετε έγκυες για τουλάχιστον 6 μήνες μετά την επέμβαση.

Πως να προετοιμαστώ πριν την επέμβαση;

Θα πρέπει να ενημερώσετε τον/την ιατρό σας σχετικά με την φαρμακευτική αγωγή που λαμβάνετε, καθώς είναι πιθανό να πρέπει να γίνουν τροποποιήσεις. Μπορεί να σας ζητηθεί να κάνετε αιματολογικές εξετάσεις ρουτίνας ή άλλες απεικονιστικές εξετάσεις πριν την επέμβαση. Θα πρέπει να ενημερώσετε την ιατρική ομάδα αν τυχόν έχετε ενδομήτριο σπείραμα. Θα σας ζητηθεί να νηστέψετε πριν την επέμβαση.

Η επεμβατική διαδικασία

Το νοσηλευτικό προσωπικό θα ελέγξει τα ζωτικά σας σημεία και στη συνέχεια θα τοποθετηθεί ένας φλεβοκαθετήρας στο χέρι ώστε να μπορούν να χορηγηθούν φάρμακα. Σε πολλά νοσοκομεία χορηγούνται παυσίπονα και αντιεμετικά φάρμακα κατά τη διάρκεια της επέμβασης. Ακόμα, πριν την έναρξη της επέμβασης μπορεί να σας χορηγηθεί ενδοφλέβιο ηρεμιστικό, ώστε να σας βοηθήσει να ηρεμήσετε.



Ο καθετήρας χορηγεί τα εμβολικά σωματίδια.

Ο/Η ιατρός θα σας καθαρίσει την βουβωνική περιοχή με αντισηπτικό διάλυμα και θα σας καλύψει με αποστειρωμένα σεντόνια. Μετά τη χορήγηση τοπικού αναισθητικού στον μηρό ή στον καρπό ο/ η ιατρός θα τοποθετήσει μία βελόνη στην αρτηρία και θα προωθήσει έναν καθετήρα μέχρι την μητριάα αρτηρία, καθοδηγούμενος από την εικόνα στην οθόνη ακτινοσκόπησης. Ο/ Η ιατρός μπορεί να φτάσει κάθε μια από τις μητριάες αρτηρίες από ένα σημείο παρακέντησης ή μπορεί να χρειαστεί η παρακέντηση και του άλλου μηρού.

Όταν ο/η ιατρός είναι βέβαιος ότι έχει καθετηριαστεί σωστά η μητριαία αρτηρία θα προβεί στην έγχυση του εμβολιακού υλικού. Κατά τη διάρκεια του εμβολισμού και αρκετές ώρες μετά μπορεί να έντονο κολλοειδές άλγος. Θα σας δοθούν ισχυρά αναλγητικά συνήθως από τον φλεβοκαθετήρα στο χέρι ή από το ορθό σε μορφή υπόθετου.

Η επεμβατική διαδικασία διαρκεί περί την 1 ώρα. Όταν ο/η ιατρός ολοκληρώσει τη διαδικασία, θα αφαιρέσει τον καθετήρα και θα πιέσει τον μηρό στο σημείο της παρακέντησης μέχρι να σταματήσει η αιμορραγία. Θα χρειαστεί να παραμείνετε ακίνητη και κλινήρης για τουλάχιστον 4 ώρες μετά το πέρας της διαδικασίας, ώστε να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος αιμορραγίας.

Ποιοι είναι οι πιθανοί κίνδυνοι;

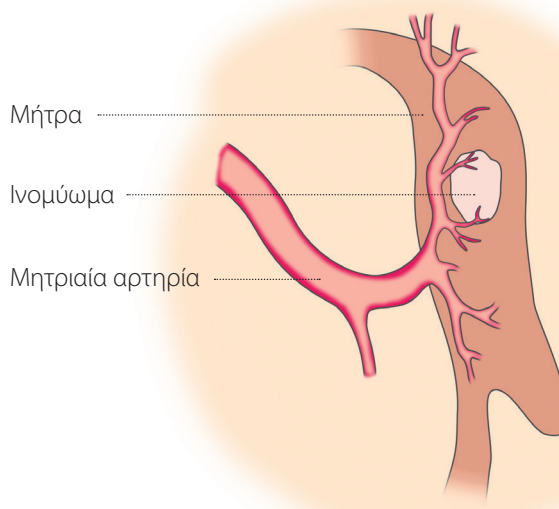
Η λοίμωξη παθαίνει το 2% των ασθενών. Τα σημεία είναι έντονος πόνος, ευαισθησία στην πύελο και υψηλός πυρετός. Οι περισσότερες λοιμώξεις αντιμετωπίζονται με αντιβιοτικά. Εξαιρετικά σπάνια είναι η περίπτωση που πρέπει να γίνει χειρουργική υστερεκτομή για να αντιμετωπιστεί η λοίμωξη. Το 2-4% των γυναικών, ιδιαίτερα ηλικίας άνω των 45, βιώνουν πρώιμη εμμηνόπαυση. Στις περισσότερες γυναίκες επανέρχεται η έμμηνος ρύση 6-9 μήνες μετά.

Τι πρέπει να περιμένω μετά την επέμβαση; Ποιο είναι το πλάνο παρακολούθησης;

Μετά την επιστροφή στο θάλαμο νοσηλείας θα παρακολουθείστε από το νοσηλευτικό προσωπικό. Όταν είστε ικανή να φάτε και να πιείτε χωρίς βοήθεια και να ελέγξετε τον πόνο με παυσίπονα από του στόματος, θα μπορείτε να εξέλθετε του νοσοκομείου. Κάποιες γυναίκες χρειάζονται >24 ώρες στο νοσοκομείο. Όταν πάτε σπίτι είναι καλό να ξεκουραστείτε κάποιες μέρες. Οι περισσότεροι ασθενείς αισθάνονται ήπιο πόνο μετά την

διαδικασία. Ακόμα, πιθανόν να εμφανίσετε δέκατα που θα διαρκέσουν 24-72 ώρες μετά. Ο πόνος και ο πυρετός αντιμετωπίζεται με παυσίπονα και αντιπυρετικά από το στόμα. Εκροή υγρού από τον κόλπο είναι πιθανό να παρατηρηθεί λόγω της συρρίκνωσης του ινομύματος, κάτι το οποίο μπορεί να συνεχιστεί έως και 2 εβδομάδες μετά την επέμβαση ή λίγους μήνες μετά. Αν το υγρό μυρίζει έντονα και συνυπάρχει πυρετός, τότε υπάρχει αυξημένη πιθανότητα λοίμωξης και θα πρέπει να επικοινωνήσετε με τον /την ιατρό σας άμεσα.

Μπορεί να χρειαστεί να επαναλάβετε ένα υπερηχογράφημα ή μια μαγνητική τομογραφία 6-9 μήνες μετά την επέμβαση, ώστε να εκτιμηθεί το αποτέλεσμα του εμβολισμού.



Μετά από τον εμβολισμό, το ινομύωμα αρχίζει να αποδομείται.

www.cirse.org/patients

Αυτό το έγγραφο περιέχει γενικές ιατρικές πληροφορίες. Οι πληροφορίες αυτές δεν υποκαθιστούν σε καμία περίπτωση ιατρικές συμβουλές επαγγελματιών υγείας, διαγνώσεις ή θεραπευτική αγωγή.