

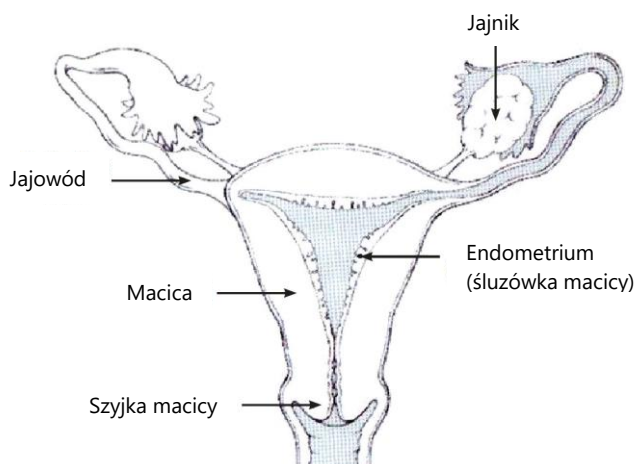
Ablacja endometrium

Ulotka informacyjna dla pacjenta

Co to jest ablacja endometrium?

Ablacja endometrium to metoda leczenia obfitych miesiączek polegająca na usunięciu błony śluzowej wyściełającej macicę (endometrium). Jest to warstwa komórek, która co miesiąc złuszcza się podczas miesiączki. Istnieją różne rodzaje ablacji. Wszystkie mają na celu usunięcie warstwy śluzówki macicy na taką głębokość, aby przestała odrastać.

Usuwana jest tylko błona śluzowa wyściełająca macicę, a sama macica pozostaje na miejscu. Nie ma szwów ani blizn. Zabieg można wykonać w znieczuleniu ogólnym (pod narkozą) na oddziale dziennym lub w pewnych sytuacjach w znieczuleniu miejscowym (tzn. pacjent jest świadomy) w ambulatorium.



W jaki sposób ablacja może pomóc?

Ablacja endometrium sprawdza się u wielu kobiet, które mają obfite miesiączki. Istnieją różne typy ablacji (patrz następna strona). Generalnie 9 na 10 kobiet jest zadowolonych z wyniku leczenia. U około jednej trzeciej kobiet całkowicie zanikają miesiączki, a dwie trzecie z zadowoleniem stwierdza, że są one o wiele mniej obfite.

Należy pamiętać, że ablacja nie gwarantuje całkowitego zaniku miesiączek. Wiele kobiet zauważa też zmniejszenie bólu związanego z ciężkim krwawieniem. Pełne skutki ablacji mogą być zauważalne dopiero po 3-4 miesiącach od zabiegu.

Jak szybko odzyskam siły?

Jeśli wszystko będzie dobrze, wrócisz do domu w dniu zabiegu, gdy poczujesz się dobrze. Przez kilka dni po zabiegu występują skurcze (takie jak bóle miesiączkowe), a przez mniej więcej tydzień - krwawienie przypominające miesiączkę (coraz lżejsze w miarę upływu czasu). Często przez kolejne 3-4 tygodnie występuje też wodnista brązowa wydzielina. Najlepiej w tym okresie używać podpasek, a nie tamponów, a także unikać stosunków seksualnych, aby zmniejszyć ryzyko infekcji. Możesz wrócić do swych normalnych zajęć, gdy poczujesz się na siłach. Nie ma żadnych ograniczeń dotyczących prowadzenia pojazdów, podnoszenia ciężarów ani ćwiczeń fizycznych, ale należy unikać prowadzenia pojazdów w ciągu pierwszych 24 godzin po znieczuleniu ogólnym. Większość kobiet w ciągu tygodnia czuje się na siłach, aby wrócić do pracy i normalnych zajęć, choć zależy to od rodzaju pracy/zajęć. Cała rekonwalescencja jest zwykle krótka.

Czy istnieją różne typy ablacji?

Ablacja jest przeznaczona dla kobiet, które nie chcą już mieć dzieci i mają normalnej wielkości macicę. Poza badaniem ginekologicznym przeprowadzonym za twą zgodą w ambulatorium, przejdziesz też badanie ultrasonograficzne w celu zbadania wielkości macicy i zmierzenia grubości błony mięśniowej (myometrium).

Istnieją 3 główne rodzaje ablacji, które są dostępne w NHS w rejonie Lothian w znieczuleniu ogólnym (pod narkozą) na oddziale chirurgicznym dziennym. Lekarz wyjaśni, która opcja jest dla Ciebie najlepsza:

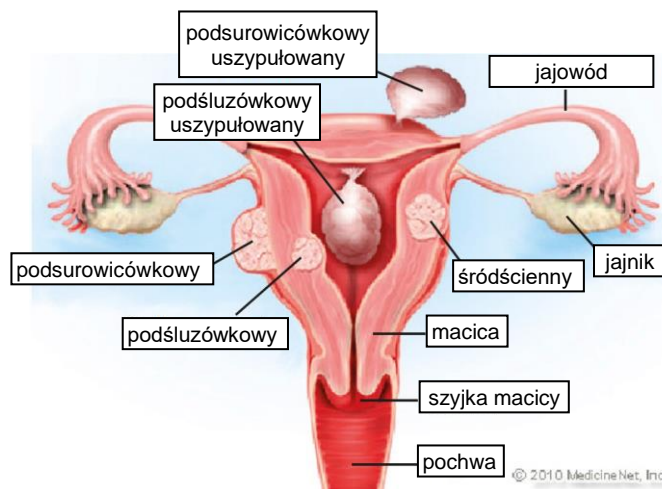
1. Jeśli macica ma normalne rozmiary (długość do 10 cm), a grubość mięśnia wynosi co najmniej 10 mm, omówiona zostanie ablacja metodą NOVASURE. Zabieg ten trwa około 20 minut. Po zbadaniu wnętrza macicy za pomocą wąskiego teleskopu, do macicy wkłada się mający kształt wachlarza przyrząd Novasure i przy pomocy prądu elektrycznego usuwa śluzówkę macicy. Faza ablacji trwa 60-90 sekund.



2. Drugi rodzaj ablacji stosowany gdy macica ma normalne rozmiary to metoda THERMACHOICE, podczas której do ablacji śluzówki macicy używa się wypełnionego płynem rozgrzanego balonu.

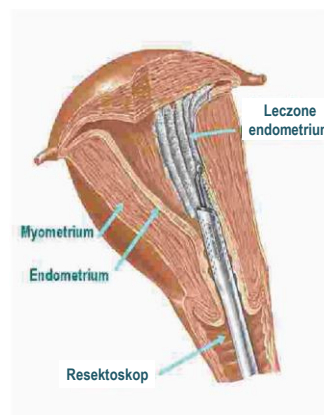


3. Co najmniej 4 na 10 kobiet ma mięśniaki macicy, czyli „zgrubienia” mięśnia macicy. Nie wykluczają one możliwości ablacji. Mięśniaki mogą występować w różnych miejscach w macicy.

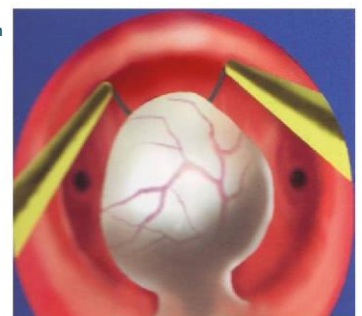


Jeżeli mięśniaki znajdują się w obrębie śluzówki (mięśniaki podśluzówkowe lub podśluzówkowe uszypułowane), ablacja jest możliwa. Stosuje się wtedy metodę o nazwie TCRE/TCRF (przezszyjkowa resekcja endometrium i / lub mięśniaków).

Ablacja tą metodą odbywa się również w znieczuleniu ogólnym i trwa 30 minut. Do macicy (pod narkozą) wprowadzany jest wąski teleskop, a endometrium i mięśniaki są wycinane i usuwane za pomocą małej pętli elektrycznej. Zabieg ten może być wykorzystany do usunięcia samych mięśniaków. Twój lekarz dokładnie to z Tobą omówi.



TCRE - endometrium



TCRF - Mięśniak macicy

Jak się trzeba przygotować?

Do ablacji metodą Novasure lub Thermachoice nie trzeba się w żaden sposób przygotowywać. W przypadku ablacji metodą TCRE/TCRF, na cztery tygodnie przed zabiegiem otrzymasz zastrzyk „przeciw-hormonalny” (decapeptyl). Powoduje on zmniejszenie grubości śluzówki macicy (endometrium) oraz mięśniaków w celu uzyskania najlepszego wyniku. Ten zastrzyk może powodować uderzenia gorąca i nieregularne krwawienia.

Jakie są zagrożenia związane z ablacją endometrium?

Ablacja endometrium jest powszechnie przeprowadzana i zwykle bezpieczna. Jednak wszystkie zabiegi chirurgiczne wiążą się z niewielkim ryzykiem. Istnieje ryzyko bólu, infekcji i krwawienia. Aby zapewnić pacjentkom jak największy komfort, stosuje się środki przeciwbólowe. Często zapobiegawczo stosuje się antybiotyki. Krwawienie może przez kilka dni być tak obfite jak podczas miesiączki.

Istnieje też znacznie mniejsze ryzyko uszkodzenia samego mięśnia macicy, tzn. zrobienia małego otworu (przebicia macicy). Ryzyko to wynosi 1% (1 na 100 pacjentek). Podobnie jak przy każdej operacji, istnieje możliwość, że konieczne będą dalsze zabiegi chirurgiczne, w tym histerektomia (ryzyko jest bardzo małe, około 1 na 1000 pacjentek). Ryzyko to zostanie zidentyfikowane w czasie ablacji. Jeszcze mniejsze jest ryzyko uszkodzenia jelita lub pęcherza moczowego (1 na 1500 pacjentek), które wymagałoby kolejnego zabiegu chirurgicznego. Ogólnie mówiąc, ryzyko związane z ablacją jest niewielkie (znacznie mniejsze niż ryzyko związane z histerektomią). Istniejące zagrożenia zostaną oczywiście omówione przed uzyskaniem twej pisemnej zgody na zabieg.

Co z antykoncepcją i ciążą?

Ablacji nie należy brać pod uwagę u pacjentek, które w przyszłości chcą zajść w ciążę. Ablacja nie zapewnia antykoncepcji, ponieważ nie wpływa na hormony wytwarzane przez jajniki, a zatem nadal istnieje niewielkie ryzyko zajścia w ciążę. Ciąża po ablacji wiąże się z poważnymi powikłaniami i należy jej zdecydowanie unikać. Ważne jest zatem, aby nadal stosować antykoncepcję.

Co z wymazami z kanału szyjki macicy?

Wymazy z kanału szyjki macicy będą nadal normalnie wykonywane, ponieważ szyjka macicy nie jest leczona ani usuwana podczas ablacji.

Dalsze informacje

Ta ulotka zawiera ogólne informacje na temat ablacji endometrium. W razie dalszych wątpliwości prosimy pytać.

Dalsze informacje można znaleźć w ulotce „RCOG Recovering Well – Information for you after an Endometrial Ablation” (Udana rekonwalescencja – informacje dla pacjentów po ablacji endometrium) na witrynie Royal College of Obstetricians & Gynaecologists (RCOG, brytyjskie Stowarzyszenie Położników i Ginekologów) pod adresem www.rcog.org.uk (na witrynie RCOG wybierz opcję „Patients”, następnie „Patient Information”, następnie „Patient Information leaflets”, po czym odszukaj pozycję „Endometrial Ablation”).