



PELVİK VENÖZ YETMEZLİK NEDİR?

Kadınlarda yumurtalık ve rahim çevresinde varisler oluşabilir. Çoğunlukla sık ve fazla doğum yapan kadınlarda, böbrek toplardamarlarına bası olan hastalarda görülür. Bu varislere bağlı hastaların alt karın bölgesi, bel ve kasıklarında ayakta durma, menstürasyon, cinsel ilişki öncesi ve sonrası artan ağrılar, karında şişlik hissi, sık idrara çıkma isteği oluşur. Vulva, kalça ve uyluk ön-arka kesiminde variköz venler görülebilir. Diğer kadın hastalıkları ile karışabilir. Tanı transvajinal ultrasonografi, BT veya MR anjiyografi ile konur.

VARİKOSEL NEDİR?

Erkeklerde testis çevresindeki toplardamarlarda anormal genişlemedir. Yumurtalık damarındaki kapak yetmezliğinden kaynaklanır. Pubertadan itibaren görülür. Genişlemiş variköz damarlar içindeki kan yumurtalık çevresinde ısının artmasına neden olur, bu spermin sayısı ve yapısının bozulmasına neden olabilir ve erkek infertilitesine yolaçan hastalıklardan birisidir. Bunun dışında, yumurtalık ve kasıklarda ayakta kalmakla artan ağrılar olabilir. Tanı ultrasonografi ve muayene ile konulur.

GONADAL VEN EMBOLİZASYONU NEDİR?

Gonadal ven embolizasyonu kısa süreli (4-6 saat) yatış gerektiren anjiyografik bir yöntemdir. İç ve dış genital varisi olan kadınlar ve varikoseli olan erkeklerde varise neden olan hasta damarın kapatılması amacı ile yapılır. Hastaların işlem öncesi 6-8 saat aç kalması gerekir.

GONADAL VEN EMBOLİZASYONU ÖNCESİ HAZIRLIK

- Prosedürün sabahı bacaklarınızı tıraş etmekten kaçınınız. Traş, sterilize edici sıvının bacağına tahriş etmesine neden olur
- İşlemden önce 6-8 saat aç olmanız gerekmektedir. Bu nedenle bu dönemde almanız gereken ilaç varsa zamanını doktorunuza sorarak ayarlayınız.
- Şeker hastalığınız mevcut ise doktorunuzdan insulin dozunu ayarlamasını isteyiniz.
- İşlem sırasında iyotlu kontrast madde denilen ilaç verilecektir. İyot veya deniz ürünlerine karşı alerjiniz mevcut ise bunu doktorunuza bildirin.

- İşlemden en az bir gün önce kanama riski ve böbrek fonksiyonlarınız açısından kan tetkiki istenecektir.
- İşlem sırasında müzik dinlemek isterseniz yanınızda cep telefonunuzu ve kulaklığınızı getirebilirsiniz.
- Tedaviden 1 hafta sonra kontrolünüz yapılacaktır, randevu almayı unutmayın.

GONADAL VEN EMBOLİZASYONU İŞLEMİ NASIL YAPILIR?

Embolizasyon için kasık düzeyinizdeki ana toplardamarınıza ince bir iğne ile girilerek, ince bir kateter yumurtalık damarınıza kadar ilerletilir. Bu kateterden iyotlu kontrast madde verilerek görüntüler alınır. Hasta olduğu anlaşılan damar içine ana kateter içinden mikrokateter dediğimiz daha ince bir kateter ilerletilir ve rahim ve yumurtalık çevresindeki variköz venler ve kapak yetmezliği olan yumurtalık damarı koil dediğimiz ince sarmal teller ve/veya doku yapıştırıcısı ile kapatılır. İşlemden sonra kan normal damarlara yönlendirilir. Hasta damar kapatıldıktan sonra işlem sonlandırılır. Erkeklerde ise varikosel için benzer işlem skrotum içinde testis çevresindeki varikosel dediğimiz varislerin kapatılması için yapılmaktadır.

İŞLEM SONRASI YAPILACAKLAR

İşlemden sonra günübirlik serviste olabilecek risklere karşı 4-6 saat yatarak takip edileceksiniz. Bu süreçte işlemden 2 saat sonra sıvı içecekler alabilirsiniz. 4 saatten sonra istediğinizi yiyip içebilirsiniz ve yürüyüş yapabilirsiniz.

HASTANEDEN AYRILDIKTAN SONRA YAPILACAKLAR

Hastaneden ayrıldıktan sonra ilk 24 saat ağır iş yapmayın. Kasık ve karın bölgenizde hafif veya orta derecede ağrılar olabilir. İbuprofen almanız yeterli olacaktır. İşlemden sonra ilk hafta ağır işler yapmayın, kabız olmamaya çalışın. Sonrasında normal aktivitenize dönebilirsiniz. İşleminizden sonraki ilk 2 hafta her gün 30 dakika yürümeniz çok önemlidir. Yürüyüş, gün boyunca 30 dakikaya varan kısa aralıklarla yapılabilir.

Kısıtlamalar: Prosedürünüzü takip eden ilk beş - yedi gündeki kısıtlamalar aşağıda sıralanmıştır:

- Ağır kaldırmak
- Karın içi basıncını arttıran yorucu fiziksel aktivite yapmak

KONTROL RANDEVUNUZ

Tedaviden bir hafta sonra kontrole gelmeniz gerekmektedir. Tedavi sonrası skleroterapi yapılmayacak ise ikinci randevunuz 3 ay sonradır.

GONADAL EMBOLİZASYON YAPILAMIYACAK HASTALAR

Kesin olarak

Gebeler
Düşkün hastalar
Kalp yetmezliği olan hastalar
Karın içi toplardamarlarda tıkanıklığı olanlar

Kısmi kısıtlama

Böbrek yetmezliği olanlar
Kontrast madde ve kullanılan embolizana alerjisi olanlar
Şeker hastaları

OLASI RİSKLER VE KOMPLİKASYONLAR

Her medikal işlem risk taşır. Enfeksiyon, alerjik reaksiyon, ağrı, kan pıhtılaşması ve lokal anesteziye bağlı komplikasyonlar mümkündür. Gonadal ven embolizasyonu sonrası komplikasyon nadiren görülür. Görülebilecek komplikasyonlar aşağıda sıralanmıştır.

Nadir olanlar:

Enfeksiyon oldukça nadirdir antibiyotiklerle tedavi edilebilir.

Derin ven trombozu: Tedavi edilen damardan pıhtı derin damarlara uzanabilir. Bu olursa, kan sulandırıcı ile tedavi edilir. Çok nadiren pıhtı veya kullanılan embolizan akciğerlerinize gidebilir buna pulmoner emboli denir. Oldukça nadirdir. Bazen nadirde olsa derin damarlardaki pıhtı çözülmeyebilir ve bacağı kalıcı şişmesi ve muhtemelen uzun süreli tedavi gerektirir.

Böbrekten çıkan idrar yollarında basıya bağlı tıkanıklık ve böbrek toplayıcı sistemlerinde genişleme çok nadir olarak görülebilir. Cerrahi tedavi gerektirebilir.

Anesteziye bağlı komplikasyon: Kullanılan ilaca karşı alerjik reaksiyon olabilir.

İyotlu kontrast maddeler düşük olasılıkla böbrek yetmezliğine neden olabilir, idrar çıkışınızda azalma olursa doktorunuza bilgi verin.

Daha yaygın olanlar:

Kasıkta ve karın alt bölgesinde hafif veya orta dercede ağrı, analjezikler ile kontrol altına alınır.

Kasıkta damara giriş yerinde morarma veya cilt altına kanma, Birkaç hafta içinde gerileyerek kaybolur.

Prosedürün başarısızlığı veya tekrarı: Gonadal ven embolizasyonu çoğunlukla başarılıdır ancak bazı durumlarda hasta tekrar tedaviye ihtiyaç duyar.

Gonadal ven embolizasyonu randevunuzla ilgili herhangi bir sorunuz veya endişeniz varsa, **05330860487** numaralı telefondan ofisimizi arayın veya **erolhaksungur@gmail.com** adresinden bize e-posta gönderin.

Gonadal ven embolizasyonu ile ilgili bilgileri okudum ve işlemin risklerini ve faydalarını anladım. Alternatif yöntemleri de anlıyorum. Yeterli bir açıklama yapıldı. Hastaların büyük çoğunluğu çok tatmin edici sonuçlara sahip olmakla birlikte, tıp ve cerrahi pratiği kesin bir bilim değildir ve bu nedenle sonuçlar garanti edilemez.

Hasta Adı Soyadı

İmza

Tarih