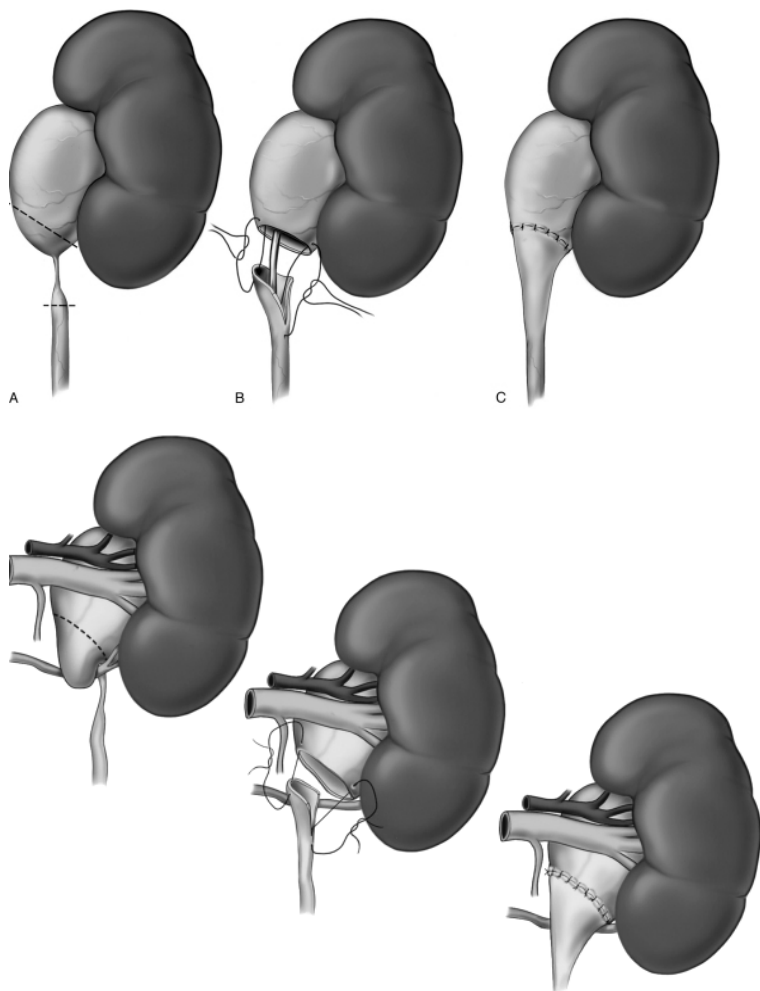


PIJELOPLASTIKA – INFORMATIVNI LETAK

Pijeloplastika je operacija koja se izvodi kod suženja pijeloureteralnog (PU) vrata (suženja između bubrežne nakapnice i početnog dijela mokraćovoda). Suženje PU može se javiti radi više uzroka (urođeno suženje, prisutnost krvne žile koja pritišće na PU vrat, ožiljci nakon prethodnih operacija ili mokraćnih infekcija). Posljedično suženju PU vrata javlja se proširenje bubrežne nakapnice, a to pogoduje razvoju bubrežnih kamenaca i mokraćnih infekcija. Cilj pijeloplastike je izrezati suženi dio i potom sašiti mokraćovod na bubrežnu nakapnicu. Ponekad je istodobno potrebno i odstraniti višak tkiva nakapnice. Tijekom operacije odstranjuju se i eventualno nastali kamenci. Operacija se izvodi u općoj anesteziji, obično rezom u slabinskoj regiji (lumbotomija), no mogući su i drugi kirurški pristupi. Tijekom operacije ponekad je potrebno u mokraćovod postaviti JJ stent, koji se odstranjuje nakon 4-6 tj. endoskopskim putem (instrumentom uvedenim kroz mokraćnu cijev do mjehura). Operativno područje drenira se PVC drenom, koji se odstranjuje nakon 2-3 dana. Nakon operacije pacijent ima i urinarni kateter, koji se vadi nakon nekoliko dana. Šavi kože vade se obično nakon 8 dana.



Opći rizici:

Mogući su rizici vezani uz anesteziju.

Moguće su nuspojave vezane uz korištene lijekova. Obično lagana vrtoglavica, mučnina, kožni osip ili konstipacija.

Specifični rizici:

- Tijekom operacije moguća je pojava krvarenja, zbog čega će možda biti potrebne transfuzije krvi.
- Može doći do infekcije mokraćnih puteva ili samog operativnog reza, zbog čega će možda biti potrebna antibiotska terapija.
- Nakon operacije može doći do pojave kile u području reza.
- Tijekom operacije može doći do nenamjerne ozljede okolnih organa i tkiva, koje će se zbrinuti tijekom operacije ili će možda biti potrebne naknadne operacije.
- Može doći do curenja urina na dren, odnosno operativni rez, što može proći spontano ili će biti potrebna dodatna intervencija (punkcija ili dodatna operacija)
- Stenoza anastomoze (suženje na mjestu šivanja kanalnog sustava)

Neki od gore navedenih rizika su češći u pušača, pretilih, dijabetičara, osoba sa povišenim krvnim tlakom i osoba sa bolesnim srcem.