Kirurško zdravljenje obstruktivnih motenj dihanja v spanju

Spoštovani!
Zdravljenje, ki vam ga predlagamo, zahteva vaše soglasje.
Pred odločitvijo vas želimo s to pisno razlago in pogovorom z zdravnikom poučiti o bolezni ter o načinu, pomenu, možnih neugodnih posledicah in nevarnostih predlagane operacije.

OPERACIJA

Kirurško zdravljenje obstruktivnih motenj dihanja v spanju zajema enega ali več posegov za zmanjšanje upora in stabilizacijo zgornjih dihalnih poti. S tem izboljšamo pretok zraka in omogočimo bolj kakovosten spanec, zmanjšamo smrčanje in odpravimo oziroma zmanjšamo negativne vplive na zdravje, ki jih omenjene motnje povzročajo.

Zapora dihalnih poti je lahko prisotna na enem, običajno pa na več področjih v zgornjih dihalih, in sicer v nosu, na mehkem nebu, v ustnem žrelu, na korenu jezika in poklopcu.

V sklopu zdravljenja lahko opravimo posamezen poseg ali kombinacijo več posegov:

- posegi v nosu (septoplastika, zmanjšanje spodnjih nosnih školjk z radiofrekvenčno ablacijo ali kirurškim posegom);
- posegi na mehkem nebu (uvulopalatofaringoplastika);
- tonzilektomija (odstranitev nebnic);
- posegi na korenu jezika (zmanjšanje korena jezika, odstranitev hipertrofičnega limfatičnega tkiva na zadnjem delu jezika);
- posegi na poklopcu (zmanjšanje, sprememba oblike in/ali položaja).

ANESTEZIJA

Večina posegov poteka v splošni anesteziji, včasih lahko katerega izmed manjših posegov opravimo v lokalni anesteziji.

MOŽNI ZAPLETI

- **Krvavitev**

Krvavitev iz zgornjih dihal je lahko ogrožajoča. Možnost krvavitve se poveča, če je ob posegu napravljena tudi tonzilektomija (v tem primeru je tveganje za krvavitev 2–4 %). V približno polovici teh primerov je potreben dodaten poseg za ustavljanje krvavitve.

- **Vnetje**

Vnetja po operacijah v nosu, ustih in žrelu so redka, vendar se lahko pojavijo in vplivajo na slabše celjenje ran.

- **Motnje požiranja**

- Po operacijah na mehkem nebu lahko občasno pride do zahajanja hrane in predvsem tekočine v zadnji del nosu in skozi nos.
- Po operacijah na poklopcu lahko občasno pride do zahajanja hrane in tekočine v grlo.
- Po operacijah na korenu jezika lahko pride do oslabelosti le-tega z oteženim potiskanjem hrane proti spodnjemu delu žrela.

Vse omenjene težave so v veliki večini primerov začasne, le redko pa trajne ali izrazite.

- **Spremembe glasu in govora**

Katerakoli operacija na področju neba, žrela, poklopca in jezika lahko povzroči spremembo glasu ali motnje pri govoru. Pomembne ali trajne motnje so izjemno redke.

- **Občutek suhosti ali tujka v žrelu**

Se lahko pojavi pri posegih na mehkem nebu in je največkrat začasen, redko trajen.

- **Vztrajanje motenj dihanja v spanju in smrčanja**

Občasno lahko težave v zmanjšani obliki vztrajajo, izjemno redko pa lahko pride tudi do poslabšanja stanja.

- **Poškodba zob**

Pri določenih posegih se uporabljajo kovinski inštrumenti, ki se med posegom naslanjajo na zobe. Poškodbe so redke, bolj pogoste pri predhodno poškodovanih ali okvarjenih zobeh.

- **Omrtvičenje ali mravljinčenje po jeziku**

Se lahko pojavi po posegih na korenu jezika in je običajno prehodno, redko pa trajno.

- **Zapleti, povezani z anestezijo**

PO OPERACIJI

Čas bivanja v bolnišnici je odvisen od napravljenega posega in običajno znaša od 2 do 7 dni. Bolečino, ki je posledica operacije, zmanjšujemo z ustreznimi protibolečinskimi sredstvi. Priporočamo zadostno uživanje tekočin, hlajenje in spanje s privzdignjenim vzglavjem.

Po zapustitvi bolnišnice poiščite zdravniško pomoč v naslednjih primerih:

- znaki vnetja, vključno z vročino in mrzlico;
- rdečina, oteklina, ali močna bolečina v področju nosu, ust in žrela;
- stopnjevanje težav z govorom ali požiranjem;
- krvavitev;
- slabost in/ali bruhanje, ki vztraja več kot dva dni po odpustu iz bolnišnice;
- kašelj, zadihanost, bolečine v prsih;
- morebitni novi simptomi.

Oddelek za Otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo
Kataloška oznaka:KOLo-16
April 2023