

Operacija kožnega tumorja

Spoštovani!

Zdravljenje, ki vam ga predlagamo, zahteva vaše soglasje.

Pred odločitvijo vas želimo s to pisno razlago in pogovorom z zdravnikom poučiti o načinu, poteku, pomenu, možnih neugodnih posledicah in nevarnostih predlaganega zdravljenja.

Ta informacija je namenjena nemotenemu poteku operacije kožnega tumorja (benignega ali malignega) in nemotenemu celjenju operacijske rane po posegu.

Operacijo bomo opravili v sterilnih razmerah in lokalni anesteziji. Pred posegom lahko jeste, ni treba, da ste tešči. Injekcija lokalnega anestetika bo povzročila rahlo pekočo bolečino na mestu vboda, kmalu zatem pa bo koža omrtnjena. To pomeni, da ne boste čutili bolečine, še vedno pa boste lahko čutili dotik ali pritisk. Kožni tumor bomo izrezali v celoti z varnostnim robom. Širina varnostnega roba je odvisna od vrste tumorja in je večinoma med 2 in 5 mm. Vse izrezano tkivo bomo poslali na histološko preiskavo (preiskava tkiva pod mikroskopom), ki bo potrdila vrsto tumorja, poleg tega pa tudi, ali je bil tumor odstranjen v celoti. Zgodi se, da tumorja ne odstranimo v celoti, oziroma je varnostni rob preozek. Takrat se večinoma odločimo za ponovno operacijo – reekscizijo. S histološkim izvidom in nadaljnjimi navodili vas bomo seznanili po pošti ali ob naslednjem pregledu pri nas.

Kirurško rano bomo po operaciji zašili in sterilno prekrili. V nekaterih primerih šivanje ni potrebno, rano le sterilno prekrijemo in pustimo, da se zaceli sama.

Tveganja operacije in možni zapleti

Operacija kožnega tumorja je večinoma enostaven in hiter poseg, vendar vam noben zdravnik ne more zagotoviti uspeha zdravljenja. Zapleti so vedno možni.

- Krvavitev po operaciji je kljub strokovno izvedeni operaciji možna.
- Tudi tveganju za okužbo operacijske rane se pri posegih na koži ne moremo vedno izogniti.
- Poškodba drobnih kožnih živcev je neizogibna in lahko vodi do zmanjšane občutka za dotik, ki pa se večinoma počasi povrne. Predvsem pri operacijah večjih malignih tumorjev, npr. na obrazu, lahko poškodba obraznega živca privede do paralize (ohromitve) mišic obraza.
- Operacija spremeni zunanjo podobo. Brazgotina po posegu je neizogibna in je navadno daljša od tumorja. Včasih so brazgotine lahko tudi moteče. Kakšna bo brazgotina, je odvisno predvsem od kože posameznika ter od mesta operacije in ne toliko od šivalne tehnike in šivalnega materiala. Predvsem nad prsnico, na ramenih in na hrbtu lahko nastanejo estetsko manj sprejemljive brazgotine (hipertrofične brazgotine in keloidi). Brazgotina je v začetnih mesecih trda in rdeča, v letu dni pa postopoma postane mehkejša in svetlejša od okolne kože.
- Zelo redke so alergijske reakcije na lokalni anestetik.

Zdravnika morate seznaniti z vašim zdravstvenim stanjem (morebitna alergija na lokalni anestetik in antibiotike) in z zdravili, ki jih jemljete (predvsem ga opozorite na zdravila proti strjevanju krvi, npr. Marivarin®, Aspirin®). Najbolje je, da zdravniku pred posegom pokažete seznam vaših bolezni in vseh zdravil z odmerki, ki jih jemljete.

Po operaciji

Nekaj ur po operaciji (od 1,5 do 3 ure), ko bo popustilo delovanje lokalnega anestetika, boste čutili blago bolečino na mestu operacije. Večinoma bolečina preneha naslednji dan. Če bo moteča, lahko vzamete paracetamol (npr. Lekadol®). Odsvetujemo acetilsalicilno kislino (Aspirin®), ker vpliva na strjevanje krvi. Če se po operaciji pojavi krvavitev, močno pritisnite na rano za 10–15 minut. Če vam krvavitve s tem ne uspe zaustaviti, obiščite osebnega ali dežurnega zdravnika.

Rana mora biti do odstranitve šivov prekrita z obližem. Če smo jo prelepili z lepilnimi trakovi (Steri-Strip), naj ostanejo na rani do odstranitve šivov. Za nemoteno celjenje mora biti rana stalno suha. Namakanje v vodi (kopel, bazen) je prepovedano, odsvetujemo tudi dolgotrajno tuširanje. Če se obliž, ki ščiti rano, zmoči ali umaže, ga zamenjajte z novim. Svetujemo počitek. Vsaj še mesec dni se izogibajte napenjanju mišic v operiranem predelu. Šive je običajno treba odstraniti 7–14 dni po operaciji (odvisno od mesta operacije in hitrosti celjenja rane).

Če se v poteku celjenja operacijske rane pojavita rdečina in izcedek iz rane, ali če boste čutili naraščajočo bolečino, pokažite rano izbranemu zdravniku. Nekaj dni po operaciji priporočamo prevezo rane pri izbranem zdravniku, ki bo preveril, ali celjenje poteka nemoteno.

Po odstranitvi šivov priporočamo nežno masažo brazgotine z mastno kremo (ali kremo, ki je namenjena masaži brazgotin) večkrat na dan po 10 minut vsaj nekaj mesecev ali uporabo silikonskega gela ali obliža. Svetujemo tudi zaščito pred soncem. Brazgotina naj bo prekrita z obleko ali namazana s pripravkom, ki ščiti pred soncem (SPF 50).

Če imate še kakšna vprašanja, jih zastavite zdravniku pred operacijo.

Dermatovenerološki oddelek
Kataloška oznaka: IDa-07
September 2014