

BIOPSIJA TEMPORALNE ARTERIJE

Spoštovani!

Zdravljenje, ki vam ga predlagamo, zahteva vaše soglasje.

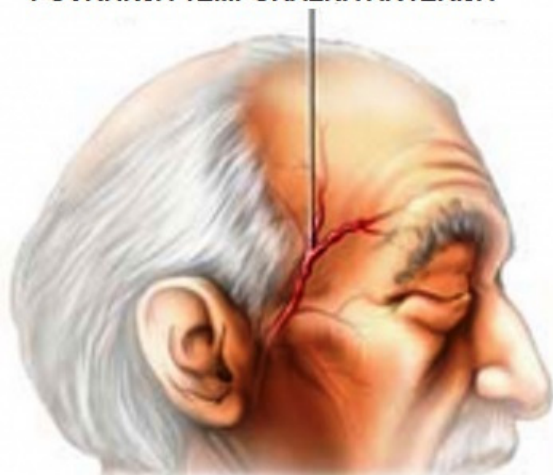
Pred odločitvijo vas želimo s to pisno razlago in pogovorom z zdravnikom poučiti o načinu, pomenu, možnih neugodnih posledicah in nevarnostih predlagane operacije.

OPIS BOLEZNI

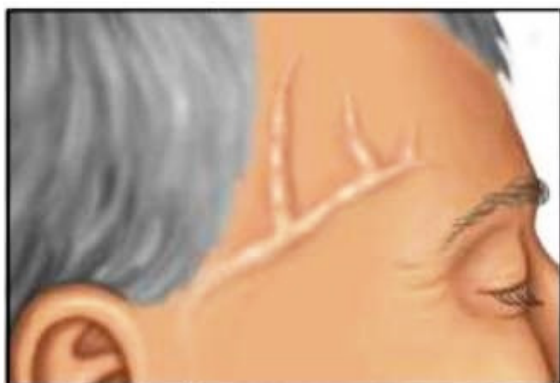
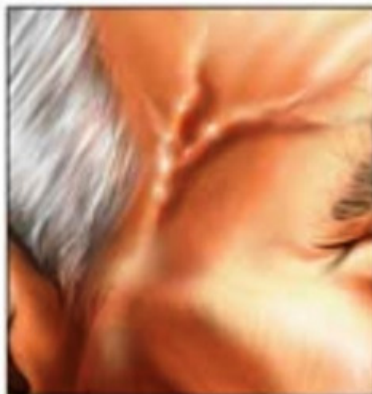
Temporalni ali gigantocelični arteritis je hudo vnetje arterij, ki prizadene predvsem temporalno arterijo. Pojavlja se zlasti pri starejših – nad 50 let. Temporalna arterija se zadebeli in je boleča na pritisk.

Temporalni arteritis je sistemski vaskulitis, za katerega so značilni znaki vnetja in zapleti zaradi lokalne prizadetosti žilja, ki pri manjših žilah privede do ishemije, pri velikih pa do razširitve in aneurizem.

POVRHNJA TEMPORALNA ARTERIJA



TEMPORALNI ARTERITIS



Bolniki pogosto tožijo za novonastalim glavobolom, bolečinami pri žvečenju, revmatično polimialgijo in motnjami vida. Pogosti so znaki sistema vnetja z zvišanima vrednostma SR in CRP. Očesni simptomi se pojavljajo pri 30 do 75 % bolnikov, pri približno 15 % ljudi pa pride do trajne prizadetosti vida. Posebej pozorni moramo biti na opozorilne znake, kot so prehodne motnje vida (amaurosis fugax), zameglitev slike ob spremembi telesnega položaja in dvojni vid.

S pravočasnim imunosupresivnim zdravljenjem lahko pri bolniku preprečimo izgubo vida. Ko je vid že prizadet, je zdravljenje usmerjeno predvsem k ohranitvi vida na zdravem očesu. Zdravnik potrdi diagnozo z biopsijo arterije (izreže košček arterije). Bolezen zdravimo s steroidi, ki zmanjšajo vnetje. Nezdravljeni bolniki lahko oslepijo.

POSEG

Poseg poteka ambulantno v lokalni anesteziji. Po posegu boste odpuščeni domov, če ste hospitalizirani, pa nazaj na oddelek, kjer se zdravite.

V operacijski dvorani vas pripravimo na poseg. Sterilno umijemo mesto, kjer vam kasneje odvzamemo del žile, desno ali levo stran glave. Včasih pred posegom zdravnik z UZ preiskavo označi mesto odvzema.

Dobite lokalni anestetik (omrtvimo kožo, da ne čutite bolečine), sledi rez kože cca 4 cm, prikažemo si žilo in izrežemo njen delček, ki ga pošljemo na preiskavo, s katero potrdimo ali ovržemo diagnozo, žilo zapremo. Sledijo šivi kože ter pokritje rane s prevezo.

Nadaljnje preveze opravlja vaš izbrani zdravnik, ki vam prav tako odstrani šive čez približno 7 dni.



Rez na koži, prikaz in odvzem arterije.

MOŽNI ZAPLETI

Kot pri vsakem posegu je možno, da pride do krvavitve. Kasneje lahko pride do vnetja rane. Na mestu reza vam lahko ostane brazgotina.

Oddelek za žilno kirurgijo
Kataloška oznaka: KŽa-04/2
Avtor: Nevenka Praznik, dr. med.
September 2016, verzija 1