

Poučení č. 31 Operace nádorů srdce a mediastina

Účel: odstranění nádoru srdce nebo mediastina (prostor uprostřed hrudníku mezi oběma plícemi), histologické vyšetření odstraněného nádoru, doporučení následné léčby a dalšího sledování pacienta.

Povaha: Léčba srdečních nádorů a nádorů mediastina je téměř výhradně chirurgická. Rozsah operačního zákroku závisí na povaze a umístění nádoru. Operačním přístupem je většinou střední sternotomie (přes hrudní kost), méně často torakotomie (otevření dutiny hrudní). Většinu benigních (nezhoubných) nádorů srdce a mediastina lze odstranit bez poškození srdečních struktur a velkých cév. Odstranění nádoru srdce se provádí v mimotělním oběhu, většinou na zastaveném srdci. Rozsah chirurgického zákroku u maligních (zhoubných) nádorů srdce a mediastina je posuzován individuálně.

Prospěch: operace většinou vede k odstranění nebo zmírnění symptomů onemocnění a ke stanovení přesné diagnózy (typ a biologická povaha nádoru)

Možná rizika a komplikace: rizika a komplikace se odvíjí od zvoleného operačního přístupu (většinou sternotomie) a od místa uložení nádoru. Patří sem:

- porucha hojení operační rány (většinou v důsledku infekce rány)
- krvácení během operace nebo po operaci s nutností podávání krevních derivátů, případně s nutností operační revize
- poranění hlasivkového nervu (n. laryngeus recurrens) s následnou parézou hlasivky, což způsobuje chrapot (u nádorů uložených v oblasti aortálního oblouku)
- poranění bráničního nervu (n. phrenicus) s možností zhoršeného dýchání
- poranění plíce s následnou vzduchovou netěsností a hromaděním vzduchu v pleurální dutině (tzv. pneumothorax)
- náhrada srdeční chlopně, části cévy nebo části srdeční stěny
- riziko, že nádor (většinou zhoubný), nebude možné odstranit celý, nejčastěji z důvodu rozsáhlého pronikání do velkých cév nebo srdeční stěny.

Následky: se odvíjí od rozsahu chirurgického výkonu a výskytu případných komplikací.

Alternativa: neexistuje jiná alternativa léčby

Omezení v obvyklém způsobu života: záleží na biologické povaze nádoru. U benigních (nezhoubných) nádorů po zhojení operační rány většinou nedochází k omezení obvyklého způsobu života. U maligních (zhoubných) nádorů je toto omezení ovlivněno následnou onkologickou léčbou.

Omezení pracovní schopnosti: opět záleží na biologické povaze nádoru a také na typu zaměstnání. U nezhoubných nádorů, je délka pracovní neschopnosti ovlivněna dobou hojení operační rány (sternotomie, torakotomie). Dle pracovního zařazení se pracovní neschopnost pohybuje od 3 do 8 týdnů. U zhoubných nádorů je délka pracovní neschopnosti určována individuálně.

Léčebný režim: léčebný režim se odvíjí od histologického vyšetření nádoru. U benigních nádorů po jejich odstranění není další léčba nutná. U maligních nádorů určuje další léčebný postup onkolog.

Preventivní opatření: zdravý životní styl a pravidelná fyzická aktivita s ohledem na aktuální zdravotní stav pacienta.

Kontrolní zdravotní výkon: u pacientů po operaci benigního nádoru srdce doporučujeme v prvních pěti letech kardiologickou kontrolu včetně ECHO srdce 1x za rok. Pacienti po operaci benigního nádoru mediastina jsou ve sledování v ambulanci hrudního chirurga, který v případě potřeby doporučuje kontrolní vyšetření. Pacienti s maligním onemocněním mediastina nebo srdce jsou předáni do péče onkologů, kteří dále doporučují kontrolní vyšetření včetně kardiologického.