

ETURAUHANEN POISTOLEIKKAUS ROBOTIN AVULLA



Eturauhanen

Eturauhanen sijaitsee lantion pohjassa virtsarakon alapuolella, virtsaputken ympärillä. Se muodostaa osan siemennesteestä. Virtsaputki kulkee eturauhasen lävitse ja siihen laskevat kiveksistä siittiöitä kuljettavat siementiehyet.

Robottileikkaus

Eturauhasen poistoleikkaus tehdään eturauhassyövän hoitamiseksi. Robottileikkauksessa tehdään leikkaus käyttäen robottikäsiä, jotka vievät vatsaonteloon pienistä aukoista. Uusi liitos tehdään virtsaputken ja virtsarakon välille. Tätä liitosta suojaamaan laitetaan virtsakatetri. Jos on jo tiedossa tai todetaan leikkauksessa nivustyrä/napatyrä, voidaan se korjata samassa leikkauksessa joko ompeleilla tai verkolla. Tietyissä tilanteissa se on jopa suositeltavaa. Poikkeustilanteessa on mahdollista, että leikkaus joudutaan muuttamaan avoleikkaukseksi.

Kotihoito

Sairaalasta kotiudut toipumisnopeudesta riippuen yleensä 1-4 päivän kuluessa

- Leikkaushaavan ja katetrin hoidosta annetaan erilliset ohjeet.
- Virtsa voi olla hieman veristä, johon auttaa runsas juominen (1,5-2 l/vrk). Mikäli katetri tukkoilee, verisyys on runsasta tai jatkuu pitkään, hakeudu päivystykseen.
- Saunomisen saat aloittaa katetrin poiston jälkeen
- Normaali syöminen, juominen ja ulkoilu ovat sallittuja leikkauksen jälkeen.
- Mikäli leikkauksessa on poistettu lantion alueen imusolmukkeita, voi kiveksiin ja penikseen tulla turvotusta. Turvotuksen ehkäisemiseksi käytä tukevia alushousuja.
- Vältä voimakkaampaa ponnistelua ja nostamista (nostorajoitus 2kg) kuukausi leikkauksesta, jotta arpityrän riski olisi mahdollisimman vähäinen. Kuukauden kuluttua voit aloittaa varoen ponnistelun asteittain rasitusta lisäten. Jos haavan seudun kipu voimistuu, vältä rasitusta viikoksi ja aloita sen jälkeen alusta.
- Polkupyörällä ei saa ajaa neljään viikkoon, ettei tule painetta leikkausalueelle.
- Autolla saa ajaa vasta katetrin poiston jälkeen.

Katetrin poisto

Katetri poistetaan viikon kuluttua leikkauksesta, ellei toisin määrätä. Osastolla varmistetaan virtsauksen onnistuminen mittaamalla jäännösvirtsa virtsaamisen jälkeen ultraäänilaitteella vatsanpeitteiden läpi. Vointiasi seurataan osastolla muutaman tunnin ajan. Mikäli katetrin poiston jälkeisinä päivinä tulee alavatsakipuja, on hakeuduttava päivystykseen. Patologin vastauksesta sovitaan soitto- tai kirjeaika. Sen perusteella arvioidaan lisähoitojen tarpeellisuus.

Virtsanpidätyskyky

Katetrin poiston jälkeen on tavallista, että alkuun on virtsan karkailua ja tarvitaan vaippoja, sillä osa sulkijalihaksesta poistetaan toimenpiteessä. Jäljelle jääneen sulkijan osan toipuminen alkaa nopeasti ja muutosta parempaan nähdään yleensä jo muutamien päivien - viikkojen kuluessa. Toipumiseen auttaa aktiivinen lantionpohjalihaksien harjoittaminen. Harjoituksilla vahvistettava lihassupistus on sama supistus, jolla katkaistaan virtsasuihku ennen virtsauksen loppumista. Harjoituksista annetaan erillinen ohje.

Jos virtsa karkailee, suorita alapesu vähintään 2x/vrk.

Pidätyskyvyn toipumisesta valtaosa tapahtuu ensimmäisen puolen vuoden kuluessa, mutta toipumista tapahtuu edelleen kunnes on kulunut noin vuosi leikkauksesta. Jos pidätyskyvyn toipuminen ei ole ollut riittävän hyvä ja jää virtsanpidätyskyvyttömyyttä, voidaan vuoden kuluttua leikkauksesta arvioida pidätyskyvyn parantamiseksi tarvittavien lisähoitojen tarve.

Sukupuolielämä

Erektiota säätelevät hermot kulkevat eturauhasen vieressä ja ne saavat aina jonkinasteisia vaurioita ja leikkauksen jälkeen erektiotoiminta lähes aina huonontuu. Mahdollisuus normaaliin sukupuolielämään pyritään säilyttämään, kunhan syövän hoito ei vaaranna.

Sukupuolielämän voi aloittaa 4 viikkoa leikkauksesta. Tarvittaessa voidaan erektiota tehostaa erektiolääkkeillä, joita useimmiten tulet jatkossa tarvitsemaan. Erektiolääkkeiden säännöllisen käytön aloitus katetrin poiston jälkeen voi parantaa erektioiden palautumista. Erektiohäiriöön kokeillaan ensin tablettilääkkeitä ja ellei niistä saada apua, kokeillaan annostelijalla virtsaputkeen, neulalla penikseen pistettävää tai virtsaputken suulle levitettävää voidetta.

Siemennesteen tuotto normaaliin tapaan ei jatku leikkauksen jälkeen, joten raskauden alkuun saattaminen normaalilla tavalla ei ole enää mahdollista.

Jälkiseuranta

Jälkiseurannan pituus sairaalassa määräytyy potilaskohtaisesti. Leikkauksen jälkeistä elämänlaatua pyritään arvioimaan kyselyjen avulla. Ensimmäinen kyselykaavake lähetetään leikkauksukirjeen mukana ja se palautetaan leikkaukseen tullessa. Seuraavat kyselykaavakkeet täytetään poliklinikkakontrollien yhteydessä 3kk ja 1 vuosi leikkauksen jälkeen. Sairaalaseurannan päätyttyä oma lääkäri ohjeistetaan jatkamaan seurantaa. Yleensä vuoden kuluttua leikkauksesta siirrytään ns. mobiiliseurantaan, jolloin tietokone hoitaa PSA-arvon seurannan ja tiedottaa tuloksesta tekstiviestillä.