

Information om operation for kræft i livmoderhalsen med bevarelse af livmoderen

Trachelektomi



Gynækologisk Klinik
Juliane Marie Centret
Rigshospitalet

Velkommen i Gynækologisk klinik

Når man bliver syg og skal opereres, opstår der ofte mange tanker, følelser og spørgsmål. Med denne folder vil vi give dig svar på nogle af de spørgsmål, du sikkert har, inden du skal opereres.

Afdelingens personale vil naturligvis også fortælle dig om den behandling, du skal gennemgå og svare på dine spørgsmål.

De seneste års erfaringer viser, at behovet for indlæggelse kan nedsættes til få døgn efter operationen. Den kortere indlæggelsestid skyldes god information til patienten og forbedret behandling af kvalme og smerter efter operationen. Samlet betyder forbedringerne, at du hurtigere kommer ud af sengen og i gang igen. Herved nedsættes risikoen for blandt andet hjerte-lungekomplikationer, infektioner og træthed. Din egen motivation for at komme hurtigt i gang efter operationen har stor betydning. Personalet tager naturligvis hensyn til dine individuelle behov.

Operationen

Celleprøver fra livmoderhalsen samt undersøgelsen i fuld bedøvelse har vist, at du har kræft i livmoderhalsen i et tidligt stadium, og at operationen (trachelektomi) derfor er mulig.

Ved operationen fjernes det syge væv i og omkring livmoderhalsen, men selve livmoderen bevares og derved også muligheden for at kunne blive gravid. Desuden fjernes nogle lymfeknuder i bækkenet. Operationen foregår i fuld bedøvelse både gennem skeden og som en kikkertoperation (se desuden *Patientinformation om kikkertoperation*).

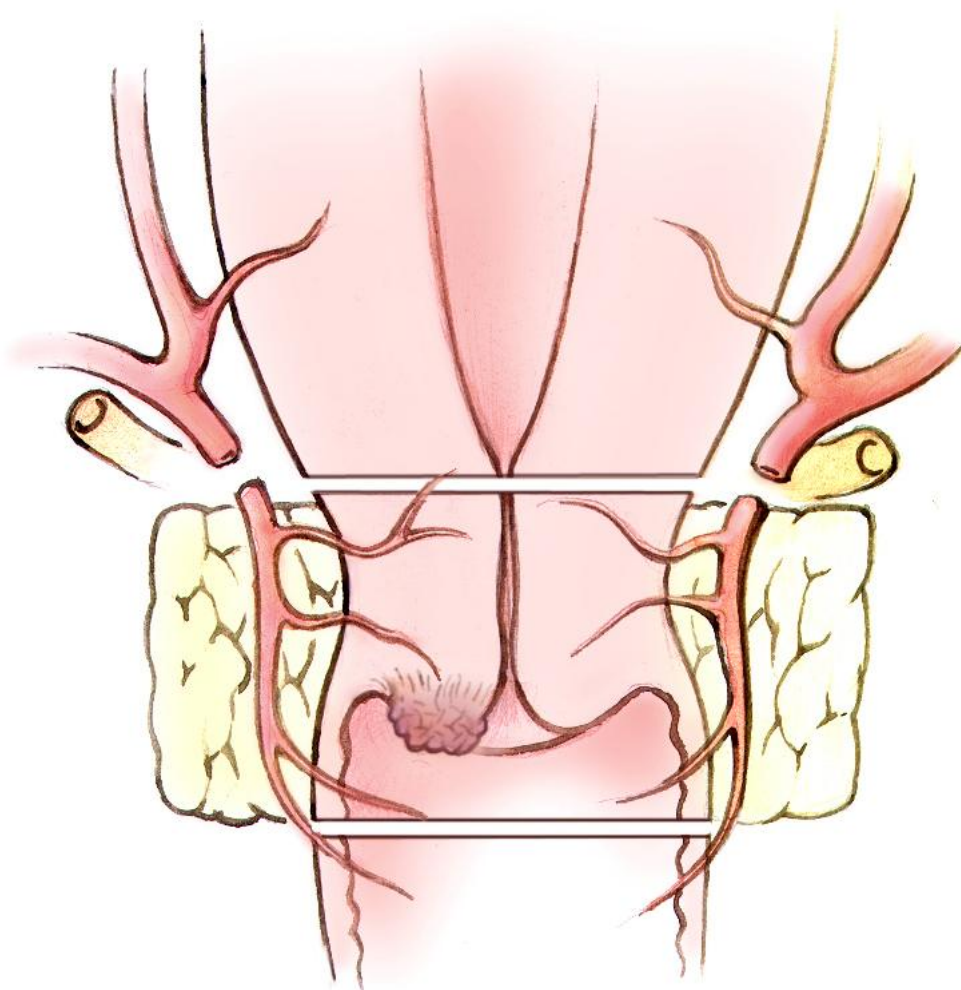
Operation gennem skeden

Livmoderhalsen samt de øverste 2-3 cm af skeden fjernes. For at mindske risikoen for at abortere ved en eventuel senere graviditet, syes en strammende tråd omkring åbningen ind til livmoderhulen. Toppen af skeden syes sammen med selvopløselige tråde.

Kikkertoperation

Ved kikkertoperationen fjernes nogle lymfekirtler i bækkenet for at undersøge, om sygdommen kan have spredt sig hertil.

I forbindelse med operationen lægges et kateter i blæren (tynd gummislange, der føres gennem urinrøret op i blæren). Kateteret skal blive liggende i 1-2 dage, da der kan være problemer med at tømme blæren lige efter operationen. Dette skyldes, at der under operationen kan ske en forbigående påvirkning af nerveforsyningen til blæren.



De fleste kvinder, der bliver opereret for kræft i livmoderhalsen, bliver helt raske.

Væv, der fjernes ved operationen, bliver efterfølgende mikroskopisk undersøgt. Svaret foreligger efter 10-12 dage.

I enkelte tilfælde viser mikroskopisvaret, at ikke alt kræftvævet er fjernet, og der vil da blive taget stilling til, hvilken behandling du skal tilbydes. Det kan dreje sig om fornyet operation eller tilbud om strålebehandling og kemoterapi på en specialafdeling.

Komplikationer

Ved en operation er der altid en lille risiko for komplikationer. De er heldigvis oftest forbigående.

Enkelte patienter kan få:

- Behov for blodtransfusion pga blødning ved operationen.
- Lungebetændelse, blærebetændelse eller betændelse i sårene.
- Blodansamling i toppen af skeden.
- Svært ved at tømme blæren i kortere eller længere tid.
- Hævelse omkring skamlæber og lår grundet ophobning af lymfevæske efter fjernelse af lymfekirtler.

I meget sjældne tilfælde kan der under operationen ske skade på det omkringliggende væv, eller der kan forekomme blødning, som kræver en ny operation for at stoppe denne blødning.

Selve bedøvelsen indebærer også en meget lille risiko. Se folderen *Patientinformation – anæstesi/bedøvelse*, og brug evt. samtalen med narkoselægen til at få svar på de spørgsmål, som du har vedrørende bedøvelse.

Efter operationen

Efter operationen bliver du kørt til en opvågningsafdeling, hvor specialuddannet personale observerer dig og tager sig af dig. Du bliver kørt tilbage på den gynækologiske afdeling efter ca. 2 timer.

Smerter og kvalme

Vi forsøger at gøre dig så fri for smerter og kvalme som muligt, så du hurtigere kan begynde at spise og drikke og komme ud af sengen. Har du brug for mere smertestillende medicin, må du endelig sige til. Du bliver ikke afhængig af medicinen i den korte periode, du har brug for den.

Hvornår skal jeg op efter operationen?

Vi stiler mod, at du kommer op at sidde og ud at gå allerede få timer efter operationen og igen i forbindelse med aftensmåltidet. Vi anbefaler, at du ialt er oppe ca. 2 timer på operationsdagen.

Hvornår må jeg spise og drikke efter operationen?

Du må spise og drikke lige efter operationen. Proteinrig kost og proteindrikke fremmer helingen af sårene og giver øget energi. Derfor anbefaler vi, at du drikker mindst 1½ liter væske og 2 proteindrikke på operationsdagen, for at du hurtigere kommer til kræfter.

Dagen efter operationen

Sygeplejersken fjerner forbindingen og tilser sårene.

Vi forventer, at du er oppegående det meste af dagen.

Vi anbefaler, at du drikker mindst 2 liter væske og spiser energi- og proteinrig kost til alle måltider. Du har mulighed for at supplere kosten med proteindrikke, der forefindes på afdelingen. (*Se i øvrigt afdelingens pjece om ernæring*).

Blærekateteret vil, efter aftale med lægen, blive fjernet 1-2 dage efter operationen.

Hvor længe skal jeg være indlagt?

Ved stuegang bliver du informeret om operationsforløbet, og udskrivelsen planlægges. Udskrivelsen kan først finde sted, når vi har sikret os, at du selv kan tømme blæren.

Efter udskrivelsen

Hvordan skal jeg forholde mig, når jeg kommer hjem?

Du skal tage den med ro et par dage men kan i øvrigt leve normalt, og daglige gøremål kan genoptages snarest muligt. Du kan

forvente, at der går nogle uger, inden du helt har genvundet dine kræfter og din energi.

- De første 2 uger bør du hverken løfte tunge ting (mere end 10 kg) eller dyrke hård sport (f.eks. tennis og badminton).
- Du må gerne dyrke almindelig motion som gåture og cykling straks efter udskrivelsen, samt køre bil, hvis du føler dig klar til det.
- Du må gerne tage brusebad, men må først tage karbad og svømme, når du ikke længere bløder fra skeden.
- De 2 første uger skal du undlade at rense navlen med en vatpind af hensyn til sårheling og for at undgå infektion.
- Arbejde kan genoptages efter 2-3 uger.

Smerter

Du vil være øm i maven de første uger efter operationen og skal derfor, efter behov, fortsætte med den anbefalede medicin. Du kan få udleveret medicin til det første døgn. Det er vigtigt, at du fortsætter med den anbefalede smertestillende medicin, hvis du har smerter.

Når smerterne aftager efter nogle dage, kan du nedsætte antallet af tabletter og efterhånden holde helt op med at tage dem (oftest efter 1 uge). Vi vil råde dig til at læse indlægssedlen i medicinpakken, så du kan være opmærksom på eventuelle bivirkninger. Hvis du får bivirkninger, bør du ophøre med behandlingen og evt. tale med din praktiserende læge.

Blødning fra skeden

- Du kan have blødning fra skeden den første uge, og herefter brunligt udflåd op til 3-4 uger efter operationen.
- Du må ikke bruge tampon, så længe der er blødning. Vi anbefaler brug af hygiejnebind.

Hvad med seksuallivet?

Efter en sygdom og en operation kan der være forbigående gener med seksuallivet. Dette er helt normalt.

Skeden er blevet kortere, men da skeden er eftergivelig, vil den ved et aktivt seksualliv udvide sig.

Såret i toppen af skeden er først helet efter ca. 3 uger, hvorfor der kan forekomme blødning i den periode. Du og din partner kan

derfor først genoptage samlivet efter ca. 3 uger, og kun hvis du er holdt op med at bløde.

Det er dog normalt, at der kan forekomme ubehag ved samleje i op til 8-12 uger efter operationen.

Har du stadig problemer med seksuallivet efter denne periode, er det vigtigt at søge hjælp. Der er ofte en forklaring på og mulighed for at afhjælpe disse gener. Du kan eventuelt tale med personalet om det ved de ambulante kontroller.

Mave-tarm funktion

Du kan ikke forvente at have afføring de første dage efter operationen. Hvis du drikker rigelig væske, spiser godt og bevæger dig, kommer der hurtigere gang i tarmen.

Er din mave-tarm funktion ikke blevet normal efter operationen, kan du fortsætte med 1 gram Magnesia (tablet) 1-2 gange dagligt

Træthed

Det er almindeligt at føle sig træt de første uger efter operationen. Trætheden kan skyldes tab af muskelmasse, og at du har spist mindre end du plejer, eventuel lav blodprocent og en stressreaktion. Vi anbefaler daglige gåture og varieret kost. Jerntilskud kan eventuelt indtages ved lav blodprocent.

Psykisk reaktion

De fleste bliver forskrækkede, når de får at vide, at de har kræft. Det tager sin tid at komme over den følelse. Frygten for, at sygdommen skal komme tilbage, forsvinder måske aldrig helt, men den bliver mindre med tiden. Der vil komme en tid, hvor den ikke længere dominerer dit liv.

Det er vigtigt at tale med plejepersonalet og dine pårørende om dine tanker og frygt.

Plejepersonalet vil kunne informere om nogle frivillige støttepersoner, hvis du er interesseret i det.

Kræftens bekæmpelse tilbyder også rådgivning og information om støttemuligheder. Din egen læge vil kunne henvise dig til en psykolog, hvis du skulle få behov for dette.

Hvis der opstår problemer:

Indenfor de første 2 uger kontaktes sygeplejerskerne på afsnit 5031 (Tlf.:3545 5031), hvis du får

- kraftig blødning fra skeden
- tiltagende smerter
- feber eller tegn på betændelse i operationssåret (rødme, varme, ømhed og hævelse).

Er der gået mere end 2 uger efter operationen, skal du kontakte din egen læge eller vagtlægen, hvis der er problemer.

Kontrol

Selv om alt kræftvæv er fjernet, vil du blive tilbudt kontrol i 5 år. Den første kontrol er ca. 4 måneder efter udskrivelsen og foregår i ambulatoriet på afsnit 4004.

Vi henviser i øvrigt til folderen *Information om indlæggelse og operation i Gynækologisk Klinik*.

Gynækologisk Klinik

Afsnit 5031
Opgang 5, 3. sal
Juliane Marie Centret
Rigshospitalet
Blegdamsvej 9
2100 København Ø

Telefon: 3545 5031

E-mail: gynaekologi@rh.dk

Web: www.gyn.rh.dk

Revideret januar 2010 af pjecegruppen i Gynækologisk klinik, Rigshospitalet.