



Új módszer a mióma gyógyításában

Fájdalommentes mióma-eltávolítás Németországban

A méh-mióma fájdalommentes eltávolítását, a beteg szövődménymentes felgyógyulását ígéri egy speciális eljárást végző gyógyászati központ a németországi Dachauban - mindezt kórházi tartózkodás nélkül.

A mágneses-rezonancia tomográf által irányított fókuszált ultrahangos technológia és kezelési módszer a miómás panaszokkal rendelkező nők számára ambuláns módon teszi lehetővé a gyors, komplikációmentes gyógyulást, drasztikus orvosi beavatkozás nélkül.

A dachauai központ adatai szerint az érett korú nők 20-40 %-ánál alakul ki mióma. A mióma-tünetek egy része rejtve marad, de a nők körülbelül egyharmadánál okoznak a miómák panaszokat.



Mióma műtét

– a következmények miatt nem mindegy, melyik módszert használják a miómák eltávolításakor

Hazánkban a mióma-panaszok gyógyítása, a tünetek és a miómák megszüntetése, a mióma illetve a miómák elterjedésétől, nagyságától, elhelyezkedésétől stb. függően különböző módszerekkel zajlik.

A hazai mióma-kezelés módszereit most összehasonlítjuk a fókuszált ultrahangos mióma-eltávolítással.

A mióma kezelések összehasonlító táblázata:

	Méheltávolítás	Mióma eltávolítás	Mióma embolizáció	Fókuszált ultrahang
Kórházi tartózkodás	2-5 nap	1-3 nap	1 nap	0
Komplikáció előfordulása	2-50 %	2-34 %	Beavatkozás alatt 10 % Műtét után: 2 %	Kevesebb, mint 3 %
Munkába állás ideje	28-56 nap	44 nap	10 nap	1 nap
Termékenység	Nem	A nők 50 %-nál kialakul a veszélyeztetett terhesség és vetélés.	Inkább nem	Igen
Hátrányok	Többé nincs teherbeesés, ezért pszichés terhelés.	Az esetek 30 %-nál 5 éven belül újabb kezelés szükséges.	Az operáció után gyakori a fájdalom, az esetek 30 %-ánál új kezelés.	A sűrűn erezett miómákat nem lehet kezelni ezzel a módszerrel.

Méheltávolítás (Hysterektomia)

A következő esetekben végeznek méheltávolító műtétet. Ha a páciensnek:

- komoly fájdalmai vannak,
- erősen vérzik, ennek következtében vérszegénységgel küzd,
- a mióma túl gyorsan nő és sok van belőle.

A méh szövetének burjánzása esetében a mióma-gócok kivágása nem lehetséges, mivel ez esetben a méh felszín több pontján elindult a sejtburjánzás. A beavatkozást csak családalapítás után álló nők esetében végzik el. A méh nagyságától függően a méh eltávolítása hasi vagy hüvelyi úton történik.

Az operáció gyakran előforduló szövődménye, hogy a környező szervek (húgyhólyag, húgyvezeték, bél) megsérülnek.

Bár a méheltávolításnál a petefészkek megmaradnak, az operációnak hormonális következményei lehetnek. Mivel a petefészkekhez eljutó vérerek száma kevesebb,

a vérkeringés gyengébb, így a petefészkek hormontermelése csökken. A ciklus a női nemi hormonok az ösztrogén és progeszteron termelése, bár csökkent üzemmódban, továbbra is megmarad. A havi vérzés elmaradása számos nőnél pozitív mellékhatás. Ezentúl a burjánzó szövetekből könnyen kialakuló méh-testrák kialakulásának kockázata is megszűnik.



Mióma eltávolítás (mióma megsemmisítés)

Viszonylag új eljárás a mióma méhből való "*kihámozása*" a méh megtartása mellett. Gyermeket már nem akaró idősebb nőknél is végzik a műtétet.

A műtét után kiújuló mióma visszaövése 10-30 % az esély. A méh falából kinövő miómákat méhtükrözéssel (Hysteroskopia) vagy hasi tükrözéssel távolítják el (Laparoszkópia).

Méhtükrözés (Hysteroskopia)

A méhtükrözésnél, folyadék bejuttatásával kitágítják a hüvelybemenetet. A bejuttatott optikai műszerek (kisebb fogó, csipesz) segítségével el tudják távolítani a kisebb miómákat. A beavatkozás rövid altatással történik, általában egy napos kórházi tartózkodást igényel.

Hasi tükrözés (Laparoszkópia)

A has gázzal való feltöltése után, a hasfalra ejtett kisebb nyílásokon keresztül feldarabolják majd, eltávolítják a miómát.

Mióma embolizáció

A mióma embolizáció során a miómához vezető artériákat elzárják, így megakadályozzák a mióma vérrel való ellátását.

A radiológus helyi érzéstelenítés után egy kicsi tömlőt vezet az artérián keresztül a miómához. A katéteren keresztüli röntgen megvilágítás segítségével kicsi, biológiai úton

lebomló részecskéket juttatnak az artériába. A miómától elzárják a véráramlást, így az fél és egy év alatt összezsugorodik, a panaszok megszűnnek.

Mellékhatásként görcsök és fájdalmak, láz és fertőzés jelentkezhet. Ritkán előfordul az is, hogy a méh megsérül. A kezelés hátránya még a röntgensugárzás, továbbá hogy a petefészkek artériáihoz eljutnak az embolizációt végző apró műanyagrészek, amelyek terméketlenséget okoznak.

Hormonkezelés

A miómák növekedését a hormonháztartás befolyásolja, az ösztrogén ellenfelei, mint a gesztagének (progeszteronhoz hasonló hormon) vagy más ciklusszabályozó hormonok a mióma méretének csökkentését váltják ki.

Hormontartalmú fogamzásgátló spirálok vagy a fogamzásgátló tabletták szedése is akadályozza a miómák növekedését. A hormonkezelés alatt a páciens a változókorhoz hasonló állapotba kerül.



A kezelést ezért nem lehet tovább alkalmazni, mint 6 hónap, mivel mellékhatásként a változókor tipikus tünetei (hőhullámok, hangulatváltozás, a libidó csökkenése, csonttritkulás) jelentkeznek. Ezért a hormonkezelés csak áthidaló megoldás lehet a műtétre való felkészülés szakaszában.

A hormonkezelés után a miómák gyakran újra elkezdenek növekedni, ha a nő még nincs változókorban, vagy a mióma operációval lett eltávolítva. A nem operálható pácienseknél a tüneteket a hormonpótlás csak időlegesen tudja enyhíteni.

Egyes esetekben azonban a miómák olyan erősen össze tudnak zsugorodni, hogy azokat méhtükrözéssel el lehet távolítani.

A fókuszált ultrahangos (MRgFUS) mióma eltávolítás

A méh-miómák kezelésére kifejlesztett *mag spin tomográf-os* fókuszált ultrahangos mióma eltávolítás még világszerte új eljárásnak számít.

A páciens hassal fekszik a fényforrás felé, ahonnan magas frekvenciájú hullámokat irányítanak a mióma góc irányába.

A fókuszálás révén erős hő keletkezik, ami a mióma szövetet elsorvasztja, a test immunrendszere pedig lebontja. A terápia ambuláns módon zajlik, így a páciens gyorsan visszatérhet a mindennapi életritmusához. A nő méhe és a termékenysége teljesen megmarad.

A fókuszált ultrahangos eljárást csak megfelelően elhelyezkedő miómák esetében tudják alkalmazni. Azt a miómát, amit nagymértékben behálóztak a vérerek, nem tudják a fókuszált ultrahangos módszerrel eltávolítani,

Mi az MRgFUS?

Az egész eljárást úgy képzeld el, mintha egy almának a magházát úgy távolítanád el, hogy nem vágod fel.

Az MRgFUS egy mágneses rezonancia tomográf által irányított, fókuszált ultrahang-terápia. Ez egy új és különösen kímélő terápia a mióma eltávolítására.

A módszer két különálló rész, egy csúcsenergetikai ultrahang készülék és egy mágneses rezonancia tomográf /mag spin tomográf közös vezérlésű munkájából áll (tervezés, irányítás, ellenőrzés).

A mágneses rezonancia tomográf használata nemcsak a méh-mióma célzott kezelését, hanem a hőmérséklet valósidejű felügyeletét és a célszövethez való eljuttatását is lehetővé teszi. Így az orvos a műszert megszakítás nélkül, a kezelés ideje alatt is tudja optimalizálni.

Hogyan működik az MRgFUS?

A test belsejében az ultrahang hullámok célzott fókuszálásával a mióma-szövet felforrósodik kb. 60 és 80 C fokra. A mióma ettől szinte szétolvad, megsemmisül, miközben a környező szövetek érintetlenül maradnak. A mióma összezsugorodik, ezáltal nem okoz több panaszt. A beavatkozást következő héten az elhalt szövetet a páciens immunrendszere lebontja.

Nézd meg videón, hogyan működik a mágneses rezonancia tomográfos mióma kezelés: [klikkej ide: mioma.hu](http://mioma.hu)

A fókuszált ultrahangos mióma eltávolítás előnyei

Az eddigi eljárások fájdalmasak voltak, a műtét utáni gyógyulás pedig sok időt vett igénybe.

A fókuszált ultrahangos mióma eltávolítás konkrét előnyei:

- nincs operáció, nincs vágási seb, nincs vérvesztés
- nincs altatás
- nem szükséges hormonkezelés
- nincs káros sugárzás, röntgensugárzás
- a méh, a méhnyak, ezáltal a termékenység is megmarad
- nincs fájdalom a kezelés során
- a kezelés ambuláns
- gyors a visszatérés a hétköznapi életritmushoz

Melyek a fókuszált ultrahangos mióma eltávolítás lehetséges mellékhatásai?

Az összes mióma kezelési módot tekintve a legalacsonyabb a várható mellékhatások kialakulásának kockázata. A mellékhatások aránya 3 % alatt van.

Mégis melyek lehetnek ezek?

- altesti görcsök, hát vagy lábfájdalom
- émelygés vagy láz
- egyes helyeken a bőr megéghet
- hüvelyi folyás, vagy pecsételő vérzés
- a nyugtató és kontrasztanyagra kialakuló allergiás reakciók
- alacsony vérnyomás vagy ájulás a kezelés ideje alatt

A kutatások szerint (2008 április) a páciensek 92 %-a számolt be a mióma kezelést követő három hónapon belül a panaszok megszűnéséről.

Az esetek döntő többségében mellékhatás kialakulásával sem kell számolni.

A kezelést kinek ajánlják?

Hogy mely páciens számára ajánlott a fókuszált ultrahangos MRgFUS-kezelés, azt Németországban a Mióma Terápiás Központ Radiológia osztályán végzett előzetes mágneses rezonancia vizsgálat dönti el:

Kritériumok:

- Ha a betegnek a mióma panaszokat okoz
- Hogy egy adott páciensnél a mióma ezzel az új kezelési módszerrel gyógyítható-e, függ a mióma méretétől, elhelyezkedésétől, típusától és a miómák számától.
- A kezelés típusát egyéni tényezők döntenek el, amelyeket a nőgyógyász, a radiológus és a páciens közösen döntenek el. Ebben döntő szerepet játszik a páciens családtervezési szándéka.

Kik azok, akik nem vehetik igénybe a fókuszált ultrahangos eljárást?

A mágneses rezonancia eljárásokra érzékeny pácienseknek nem ajánlott a beavatkozás elvégzése. Ők lehetnek szívelégtelenségben szenvedők, vagy az MRT gadolíniumot tartalmazó kontrasztanyagra érzékeny betegek és kismamák.



Az MRgFUS beavatkozás menete a németországi klinikán

1. lépés:

Nőgyógyászati vizsgálat, ahol megállapítják, hogy a beteg panaszait a miómák okozzák.

2. lépés:

Egy mióma radiológus szakorvos megvizsgálja a páciens a mágneses rezonancia magnetográfiával, majd megállapítja, hogy az eljárással történő kezelés eredményes lesz-e, illetve a műtét kritériumai teljesíthetők-e. A daganat méhen belüli elhelyezkedéséről 3D MRT felvétel készül, ez alapján tervezik meg a műtétet.

3. lépés:

2-3 órát igénybe vevő ambuláns kezelés. A páciens hason fekvő helyzetben az MRT készülék kezelőasztalra. Előtte altatás nélkül, könnyű fájdalomcsillapítót kap.

A radiológus közben a páciensről újabb MRT felvételeket készít, azonnali után-követő vizsgálatot végez a beavatkozás eredményességét ellenőrzi.

A miómát ultrahullámokkal be-sugározzák, ami aztán szétolvad.

A radiológus közben figyeli, hogy a hullámok a test belsejében a megfelelő hőmérsékleten és megfelelő pontra irányuljanak.

Az eljárást 1-2 óra pihenés követi.

Ha a páciens kéri, egy éjszakát megfigyelés alatt a kórházban tölthet.

A szétroncsolt mióma szövetdarabot a páciens immunrendszere a következő 4-12 héten magától lebontja.

1-2 nap elteltével újra lehet dolgozni.

4. lépés

A mióma szövet lebomlását a páciens nőgyógyásza ellenőrzi.

Vagy: A mióma eltávolításra specializált szakorvos ellenőrzi a mióma szövet elhalását

Ha tudsz németül, ezen a videón megnézheted egy beteg véleményét a fókuszált ultrahangos mióma eltávolításról.

http://www.gehealthcare.com/dede/highlight/mrgfus_video_patienteninformation.html

Forrás / a cikk eredeti változata ezen a linken olvasható németül:

<http://www.uterusmyome.de>

Ne feledd!

A mioma.hu segít, ha információra van szükséged a [mióma tünetek](#), a [mióma kezelése](#), a [mióma gyógyítása természetes úton](#), a [terhesség alatti mióma](#), [vérszegénység](#), [vashiány](#), vagy bármely, a miómát, [hormonális problémát](#) érintő kérdésben.

Várom látogatásod a mioma.hu oldalon, és örömmel veszem visszajelzést az ott olvasottakkal kapcsolatban!



Cserháti Gabi
mioma.hu