

OBAVIJEST ZA BOLESNIKE O TOTALNOJ LARINGEKTOMIJI

Grkljan (lat. larinks) je organ koji služi za disanje i govor i štiti donje dišne putova prilikom gutanja. Najvažniji dijelovi grkljana su glasnice, lažne glasnice i epiglotis. Razvoj zloćudnih tumora na grkljanu dovodi do promuklosti, otežanog disanja i bolova pri gutanju. Kod početnih stadija zloćudnih tumora grkljana moguće je odstraniti tumore kroz usta (endoskopske operacije, laser), djelomičnim odstranjivanjem dijelova grkljana s tumorom vanjskim pristupom (parcijalne laringektomije) ili zračenjem (radioterapija). Kod uznapredovalih stadija bolesti potrebno je odstraniti cijeli grkljan, a ta se operacija zove **totalna laringektomija**.

Operacija se izvodi u općoj anesteziji, vanjskim pristupom kroz rez na koži vrata. Osim uklanjanja grkljana s tumorom istovremeno se odstranjuju i okolni limfni čvorovi vrata. Ostaje otvor (traheostoma) koji služi za disanje, a u koji se postavlja cjevčica (trahealna kanila). Stanovito vrijeme nakon operacije (dva do tri tjedna) nije moguće normalno gutanje pa se pacijent hrani preko cijevi koja kroz nos ide u želudac (nazogastrična sonda). Zbog poremećenog disanja i gutanja u dišnom se putu pojačano skuplja sekret, što često izaziva kašalj i pojačano iskašljavanje kroz traheostomu i kanilu. Nakon ovako opsežnog zahvata normalan govor nije moguć. U nekim se slučajevima za vrijeme operacije ugrađuje govorna proteza od umjetnog materijala koja služi za rehabilitaciju govora. Govor se može rehabilitirati i tzv. ezofagealnim govorom ili upotrebom elektroničkog pomagala (elektrolarinks). Ponekad je nakon zacjeljenja rana od operacije potrebno provesti i dodatnu radioterapiju radi poboljšanja rezultata liječenja.

Totalna laringektomija i opća anestezija nose sa sobom rizike i moguće komplikacije. Vjerojatnost pojave težih komplikacija vrlo je mala, ali je moguća.

Opći rizici bilo koje vrste operacija jesu: krvarenje, tromboza, odnosno embolija, infekcija rana, bolnost, alergijska reakcija na sredstvo ili lijek primijenjen u tijeku operacije, što može rezultirati i anafilaktičkim šokom i njegovim mogućim posljedicama (u vrlo rijetkim slučajevima teškim posljedicama, uključujući i smrt).

Specifični rizici. Totalna laringektomija rijetko može imati posljedice i rizike koji su vezani za operativnu ozljedu okolnih struktura:

- Poremećaji zacjeljivanja rana, fistule, skupljanje sukrvice, limfe i tkivne tekućine u operiranom području. Stvaranje većih ožiljaka i keloida. U slučaju rekonstrukcije kožnim i mišićnim reznjevima moguće je propadanje reznja, što može zahtijevati dodatnu operativnu intervenciju.
- Postoperativno se mogu pojaviti oštećenje funkcije donje grane ličnog živca (pomičnost donje usne), smetnje u pomičnosti ramena i nadlaktice („viseće rame“), oštećenje pomičnosti jezika.

Potvrđujem da sam upoznat(a) s prirodom svoje bolesti, osnovnim načinima liječenja, razlogom za kirurško liječenje i s rizicima operacije, ali i s rizicima koje nosi bolest ako se ne liječi.

Pojava komplikacije može zahtijevati novi, prošireni operacijski zahvat, s čime sam također upoznat(a).

Pristajem na to da se materijali dobiveni u tijeku mog liječenja (npr. tkivo, fotografije, video) koriste u stručne i edukativne svrhe, uz zaštitu mog identiteta.

Posebne napomene bolesnika ili liječnika vezane za operacijski zahvat (npr. nepristajanje na transfuziju, proširenje zahvata i sl.):
