

Paratiroid bezleri; boyun kökünde genellikle tiroid bezinin arkasına yerleşmiş küçük bezlerdir. Kanda kalsiyum seviyesini kontrol eden paratiroid hormonu üretirler. Kan kalsiyum seviyesinin iyi kontrolü; sağlıklı kemiklerin korunması, beyin ve sinir dokusunun düzenli çalışması için önemlidir. Genellikle tiroid dokusuna yakın yerleşimli olan 4 adet paratiroid bezi vardır. Faaliyetleri tiroid bezi çalışmasından bağımsızdır.

Primer hiperparatiroidizmde; paratiroid bezlerinizin biri yada daha fazlası aşırı çalışır ve çok fazla paratiroid hormonu üretir hale gelir. Bu durum kanda kalsiyum artışına neden olarak çeşitli yıkıcı etkilere yol açabilir. Şiddetli durumlarda ölüm görülebilmektedir. Aşırı paratiroid hormonu üretimini kontrol altına almak için hastalıklı paratiroid bezlerinin (birden fazla olabilir) ameliyatla çıkarılması gerekmektedir. Bu operasyon paratiroidoktomi olarak bilinir. Operasyonunuz sırasında çeşitli anestezi teknikleri kullanılabilir. Operasyon sırasında cerrah hasta olan paratiroid bezi ya da bezlerini bulup çıkartmaya çalışacaktır ve gerekirse diğer paratiroid bezlerini belirleyecek, görecek ve muhtemelen tanı ve tedavi için bazı örnekler alacaktır. Gerekirse operasyon sırasında kan tetkiklerine başvurulacaktır. Operasyon genellikle boyun ön kesiminde bir kesi yapılarak gerçekleştirilmektedir. Ancak bazı durumlarda koşullar el verdiği takdirde çok daha ufak bir kesiden hasta olan paratiroid bezi çıkartılabilmektedir. Bu durum genel anestezi ihtiyacını ortadan kaldıracak gibi operasyon sonrası ağrı yakınmanızın oldukça az olmasına ve aynı gün taburcu olmanızı da sağlayabilecektir. Yaklaşık 20 hastadan 1'inde operasyon sırasında anormal bezler bulunamayabilir. Bunun nedeni bezin çok küçük veya gizli olmasına bağlı olarak görülememesi veya bulunmamasıdır. Çok nadir olan bu durumda paratiroid bezi, tiroid bezi içinde veya boyun yerine göğüs kafesi içinde yerleşmiş olabilir. Eğer böyle ise çıkartılabilmesi için başka bir operasyon, yani tiroid bezinin bir bölümünün çıkarılması ya da göğüs kafesinin orta hattan açılması gerekebilir.

1. İşlemden beklenen faydalar

Kandaki kalsiyum seviyesinde bozukluğa neden olan adenom çıkartılarak kalsiyum seviyesinin normale dönmesi sağlanır.

2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar

Hastalığınıza müdahale edilmediği takdirde kemiklerden kalsiyum emilerek kanda kalsiyum düzeyi yükselir. Kemikten kalsiyum emilimine bağlı kemik erimesi, kemik tümörleri denilen kistlerin oluşması, kemiklerde kolay kırık oluşması, kemiklerde gelişen şekil bozukluklarının vücutta çeşitli şekil bozukluklarına yol açması önemli durumlardır. Ayrıca kanda yüksek miktarda bulunan kalsiyum vücutta çeşitli organ ve dokularda çökerek çeşitli hastalıklara yol açabilir. Örneğin böbrek taşlarına, hipertansiyona bu durumda sık rastlanmaktadır. İleri düzeyde kalsiyum yüksekliğinin görüldüğü ciddi durumlarda ise hiperkalsemik kriz ve ölüm görülebilir.

3. Varsa işlemin alternatifleri

Genellikle hastalar şikayetleri için ilaç alımını deneyeceklerdir. Cerrahinin alternatifi ameliyat olmamaya karar vermektir.

4. İşlemin riskleri-komplikasyonları

Ameliyat izi: Paratiroid bezlerinin cerrahi kesisi sıklıkla bir deri katlantısını takip edecek şekilde yapılır. Genellikle ince bir çizgi bırakarak veya tama yakın iyileşir, ancak bazı insanlarda normal yara izinden daha kalın ve kabarık bir iz kalabilir. Bu nadiren görülür, ancak vücudunuzda daha önce böyle olan başka bir yara izi varsa lütfen cerrahi ekibe bilgi veriniz.

Ses Değişikliği: Paratiroid bezlerine çok yakın seyreden; ses tellerine giden küçük sinirler vardır ve operasyon dikkatli yapılmasına rağmen zedelenebilir. Bu sinirlerden birisinin zedelenmesinin etkileri zayıf ve kısık sestir. Bu değişiklik zamanla düzelir. Kalıcı olarak anormal ses değişikliği olma şansı yüzde 1'den azdır.

Hipokalsemi: Ameliyat sonrası paratiroid hormonu düşmesine bağlı kan kalsiyum düzeyleri düşeceği için buna bağlı yüz, el ve ayaklarda uyuşma, kasılma gibi yakınmalar olabilir. Bu beklenen bir durumdur. Ancak bunlar geçicidir ve olduğu takdirde kalsiyum ve D vitamini tedavisi ile hastaların rahatlaması sağlanır

Diğer Sorunlar: Her ameliyattan sonra enfeksiyon, kanama vb gibi sorunlar oluşabilir.

5. İşlemin tahmini süresi

Tahmini 1 saattir

6. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

Anestezi riski: Lokal ve genel anestezi işlemleri esnasında ve sonrasında (ameliyatta hastaya verilen pozisyon nedeniyle) riskler vardır. Ayrıca, anestezinin her şeklinde ve sedasyonda da ilaçlara bağlı oluşabilecek komplikasyonlar ve zararlar bulunmaktadır.

Anestezik ilaçlara bağlı alerjik reaksiyon, şok ve ölüm olabileceği

Kanama olursa kan transfüzyonları ve buna bağlı reaksiyonların gelişebileceği

7. Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar

Bu ameliyat için hastanemizde medikal hazırlık eksiksiz yapılmaktadır. Eğer ameliyat tarihine kadar 30 günü aşmış ise bazı kan testlerinizi tekrarlamak isteyebiliriz. Her hastanın kendine özel durumundan dolayı (kronik hastalıkları, kullandığı ilaçlar, eski ameliyatları vb.) ameliyat öncesi yapması gerekenler ameliyat ekibi tarafından ayrıntılı olarak anlatılır. Ayrıca hasta kendisine yardımcı olabilmek yolunda hastaneye girmeden önce;

Sigara, içmek. Bir hastanın ameliyattan birkaç gün önce sigara içmeyi mümkün olduğu kadar azaltmasında yarar vardır. Bu durum anesteziyi kolaylaştırır ve öksürme, soluk borusunun iltihaplanması, ciğer konjensyonu vb. komplikasyon ihtimallerini azaltır.

Alkol. Yapılması gerekli bir ameliyattan birkaç gün önce fazla alkol alınmaması akıllıca bir davranış olur. Fazla alkol alma karaciğere olumsuz yolda tesir edebilir. Özellikle ciddi ameliyatlar süresince, karaciğerin tam olarak çalışması çok gerekli ve çok önemlidir.

Uyku. Büyük bir ameliyat öncesinde, hastaların birkaç gece en azından sekiz saat uyumaları gerekmektedir. Rahatlamış bir vücut ameliyat sarsıntısına (travma) daha iyi cevap verilebilecektir.

Eğer sallanmakta olan dişler varsa bunlar ameliyattan önce alınmalıdır. Eğer ameliyat planlı olarak yapılacaksa çürük olan dişler ve enfekte olan diş etleri ameliyattan önce tedavi edilmelidir.

Üzerinde bulunan aksesuarlar (yüzük ,kolye, küpe vb) hastaneye gelmeden önce çıkartılıp evde bırakılmalıdır.

Ameliyat öncesi gün gece yarısına kadar yemek ve sıvı gıda alabilirsiniz. Ancak ameliyat öncesi mutlaka en az 6 saatlik bir açlık istenmektedir.

Diyabet hastası iseniz ve ağızdan hap alıyorsanız bir gün öncesinden hapınızı bırakmanız ve insülin tedavisine geçmemiz gerekeceğinden mutlaka doktorunuza bunu belirtiniz. Kortizol kullanıyorsanız ya da son bir yıl içinde kullandıysanız bu sizin için önemli olabilir lütfen bizi haberdar ediniz.

Kan sulandırıcılar (aspirin, coraspin, kumadin, clexane) mutlaka ameliyattan önce bırakılmalı duruma göre yerine başkaları başlanmalıdır.

Hipertansiyon ilaçları ameliyat sabahı birkaç yudum su ile alınmalıdır. Burada belli başlı ilaçlardan bahsedebildiğimizden dolayı kullandığınız tüm ilaçları mutlaka doktorunuza ve hemşirelerinize iletmeniz gerekmektedir.

Ameliyat sonrasında pansuman yapılması, yara yerinin kontrolü, dikiş alınması, beslenme, ilaç kullanımı ve günlük davranışlar hastadan hastaya farklı durumlar gösterdiği için ameliyat ekibi tarafından yapılan uyarılara ve önerilere uymanız gerekmektedir.

Çıkarılan parçaların patolojik değerlendirme sonuçlarını mutlaka doktorunuza gösteriniz (yaklaşık 1-2 haftada çıkar).

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi tedavi konusunda ve bu tedavinin gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi aldım.
- İşlem sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri bana ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği bana anlatıldı.
- Kimlik bilgilerim ifşa edilmemek kaydıyla, hastalığımla ilgili tüm tıbbi veriler ile her türlü tetkik materyallerinin ve tetkik sonuçlarının eğitim ve bilimsel çalışma amaçlı olarak kullanılabilmesi bana anlatıldı. Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada vazgeçebileceğimi biliyorum.

Not: Lütfen el yazınızla "Okudum, anladım ve kabul ediyorum" yazınız ve imzalayınız.

Hastanın veya Yakınının

Adı – Soyadı :

Tarih / Saat : ___/___/____ _:___

İmza :

Ben “Bilgilendirme ve Rıza Belgesinin” içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım .

İŞLEMİ YAPAN (Hekim)

Adı – Soyadı :

Kaşe / İmza :

Tarih / Saat : ___/___/____ _/___