

Pärast emakakaela konisatsiooni võib 2–4 nädala jooksul esineda vähest veritsust ja ebameeldiva lõhnaga voolust.

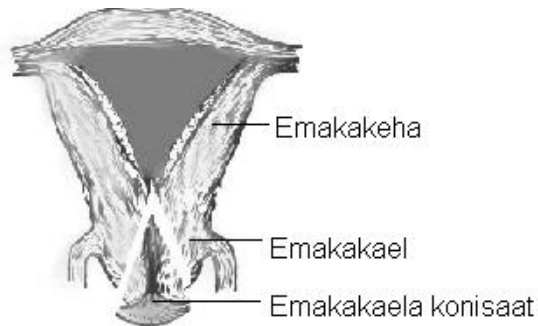
Konisatsiooni järgselt on 4–6 nädala jooksul keelatud:

- tupetampoonide kasutamine (ka menstruatsiooni ajal),
- suguelu,
- raske füüsiline pingutus,
- suurte raskuste tõstmine (üle 5–6 kg).

Lisaks ei ole soovitatav käia ujumas ja vannis ning tuleks vältida kõhukinnisust.

Protseduurijärgseks kontrolliks tuleb pöörduda oma naistearsti juurde 6 kuu möödumisel emakakaela konisatsioonist. Siis tehakse emakakaelast uuesti analüüsid (PAP test ja analüüs papilloomiviirusele).

Juhul kui pärast emakakaela konisatsiooni tekib rohke verejooks, palavik ja/või tugev alakõhuvalu, tuleb pöörduda tööpäeval kuni kell 18:00 naistenõuandla valvekabinetti, muul ajal erakorralise meditsiini osakonda (EMO).



*Koostajad: dr. Ülle Kadastik, dr. Kristiina Rull, dr. Katrin Täär
2017*

Emakakaela konisatsioon

Emakakaela konisatsioon on kirurgiline diagnostika- ja ravimeetod, mille käigus eemaldatakse osa emakakaelast. Eemaldatav koetükk on enamasti koonusekujuline, mistõttu protseduuri nimetatakse emakakaela konisatsiooniks.

Emakakaela konisatsiooni eesmärgiks on eemaldada emakakaelast see osa, milles on leitud ebatüüpilisi epiteelirakke. Muutused emakakaela epiteelis on üldjuhul tekitatud papilloomiviiruse poolt. Papilloomiviiruse poolt kahjustatud rakkudest võib areneda emakakaela pahaloomuline kasvaja. On leitud, et mõned papilloomiviiruse tüübid on teistest ohtlikumad ning põhjustavad oluliselt sagedamini emakakaela vähieelsete muutuste ja emakakaelavähi teket.

Uuringud enne emakakaela konisatsiooni

Enne emakakaela konisatsioonile suunamist teostatakse järgmised uuringud:

- emakakaela pinnalt võetakse PAP test (onkotsütoloogiline analüüs),
- vajadusel teostatakse analüüs papilloomiviiruse määramiseks,
- üldjuhul teostatakse kolposkoopia ehk uuritakse emakakaela mikroskoobi all ja võetakse kahjustunud emakakaela piirkonnast koetükikesi.

Kui eelnevalt loetletud uuringute tulemused kinnitavad emakakaela pinda katvate epiteelirakkude tõsiseid muutusi (esinevad keskmise või raske astme vähieelsed rakumuutused), on vajalik eemaldada muutunud rakkudega emakakaela osa ehk teha emakakaela konisatsioon.

Protseduuriks ettevalmistus kodus

Enne operatsiooni tuleb olla söömata ja joomata 6 tundi, ei tohi suitsetada ega nährida nährimiskummi, et vältida narkoosi ajal oksendamist ja maosisu (oksemasside) sattumist kopsudesse.

Protseduuri kulg

Emakakaela konisatsioon tehakse üldnarkoosis või kohaliku tuimastusega. Emakakaela kahjustunud piirkonna eemaldamiseks kasutatakse elektrinuga või skalpelli. Allesjäänud emakakaela pinnalt tekkiv veritsus suletakse diatermokoagulaatoriga (kõrvetamisega) või õmblustega ning tuppe asetatakse tampoon.

Eemaldatud emakakaela osa saadetakse histoloogilisele uuringule, kus vaadeldakse koetüki rakulist ehitust ning hinnatakse emakakaelas esinenud rakumuutuste astet. Uuringu tulemus saadakse teada kahe nädala jooksul pärast protseduuri. Uuringu tulemuse annab Teile teada ning edasise jälgimisplaani

koostab Teid operatsioonile suunanud arst.

Kui protseduur on tehtud üldnarkoosis, jälgitakse Teid päevakirurgia osakonnas ning hea enesetunde korral lubatakse Teid samal päeval koju. Protseduuri ajal tuppe asetatud tampooni eemaldate vastavalt arsti soovitusel samal õhtul või järgmisel hommikul kodus.

Võimalikud tüsistused ja ohud

Emakakaela konisatsiooni järel on sagedaseks tüsistuseks (ühel juhul kümnest) veritsuse teke emakakaela haavast. Ohtlikumad perioodid veritsuse tekkimiseks on esimene protseduurijärgne ööpäev ning haava katvate koorikute eemaldumise aeg (umbes 2 nädalat pärast protseduuri). Verejooksu tõttu võib tekkida vajadus korduvaks emakakaela õmblemiseks või koaguleerimiseks (kõrvetamiseks).

Kui eemaldatud koetükk on suur, võib emakakaela konisatsiooni järgselt tekkida emakakaela puudulikkus (kahel juhul sajast). Emakakaela puudulikkuse korral on oluliselt suurem risk rasedusaegsete tüsistuste tekkeks – raseduse katkemiseks ja enneaegseks sünnituseks. Emakakaela puudulikkust saab raseduse ajal korrigeerida emakakaelale tugevdava õmbluse asetamisega. Üldjuhul kulgeb rasedus pärast emakakaela konisatsiooni normaalselt.

Harvaesinev tüsistus on konisatsioonijärgne emakakaela või emaka põletik. Emakakaela läheduses paiknevate organite (kusepõis, sool, kusejuha, emakas) vigastus on üliharva esinev tüsistus.

Võimalikud narkoosist tingitud tüsistused on enamasti seotud ravimite ülitundlikkusega. Söömise ja joomise keelust mittekiinnipidamisel on võimalik narkoosi ajal oksendamine, oksemasside sattumine hingamisteedesse ja lämbumisoht.

Tüsistuste riski vähendamiseks palume Teid informeerida arsti:

- teadaolevatest haigustest ja tarvitatavatatest ravimitest,
- tervislikust seisundist operatsioonile tulles (nt. viirusinfektsioon),
- teadaolevast ravimite ülitundlikkusest.

Protseduuri järgselt

24 tunni jooksul pärast narkoosi ei ole lubatud juhtida autot ega teha muid kiiret reageerimist nõudvaid toiminguid, kuna narkoosiks kasutatavad ravimid võivad aeglustada reaktsioonikiirust.