

EMAKAKAELA KONISATSIIOON

Emakakaela konisatsioon on kirurgiline diagnostika- ja ravimeetod, mille käigus eemaldatakse emakakaela välimine osa, kui sellelt on leitud ebatüüpilisi epiteelirakke. Eemaldatav koetükk on enamasti koonusekujuline, mistõttu nimetatakse protseduuri konisatsiooniks.

Enamasti tekitab muutused emakakaela epiteelis papilloomiviirus. Papilloomiviiruse mõned tüübid on ohtlikumad ning põhjustavad oluliselt sagedamini emakakaelavähi teket. Protseduuri ajal eemaldatud emakakaela osa saadetakse histoloogilisele uuringule.

Protseduuri eelselt:

- Konisatsioonile suunamisel tehakse eelnevalt mitmeid uuringuid, et teha kindlaks, kas muutused emakakaela pinda katvates epiteelirakkudes on sedavõrd tõsised, et muutunud rakkudega emakakaela osa on otstarbekas eemaldada:
 - emakakaela pinnalt võetakse kaapimise teel proove (onkotsütoloogiline preparaati);
 - kolposkoopia – emakakaela muutustega piirkonda uuritakse mikroskoobiga ja vajadusel võetakse koetükikesi;
 - vajadusel teostatakse ka papilloomiviirusinfektsiooni analüüs.
- Emakakaela konisatsiooni teostatakse enamasti üldnarkoosis. 6 tundi enne protseduuri ärge sööge ega jooge, samuti ei tohi närida nätsu ega suitsetada, et vältida oksendamist ja happelise maosisu sattumist kopsudesse.
- Tüsistuste tekkimise riski vähendamiseks informeerige arsti:
 - haigustest ja tarvitavatest ravimitest (operatsioonipäeval võib kasutada ainult arsti poolt lubatud ravimeid);
 - tervislikust seisundist operatsioonile tulles (nt viirusinfektsioon);
 - teadaolevast ülitundlikkusest ravimitele.

Protseduuri ajal:

- Teile teostatakse lühiajaline narkoos.
- Osa emakakaelast eemaldatakse skalpelli või elektrinoaga.
- Emakakaela pinnal tekkinud veritsus suletakse õmbluste või diatermokoagulaatoriga kõrvetamise teel ning tuppe asetatakse tampoon.

Protseduuri järgselt:

- Tavaliselt tuleb viibida haiglas jälgimisel järgmise päevani. Hea enesetunde korral võidakse Teid koju lubada pärast täielikku narkoosist toibumist.
- Narkoosiks kasutatavad ravimid aeglustavad reaktsioonikiirust, seetõttu ei tohi Te juhtida autot kuni 24 tundi pärast narkoosi.
- Histoloogilise uuringu vastus saadetakse Teie raviarstile umbes 2 nädala möödudes. Raviarst koostab saadud informatsiooni alusel edasise ravi ja jälgimise plaani.
- 2–4 nädala vältel võib esineda vähest veritsust ja ebameeldiva lõhnaga voolust. Rohke vereerituse, palaviku või kõhuvalu korral pöörduge koheselt arsti poole.
- 4–6 nädala jooksul vältige suguelu, samuti rasket füüsilist pingutust ja raskuste tõstmist üle 5–6 kg ning kõhukinnisust. Ei ole soovitatav käia vannis ja ujumas.
- 4–6 nädalat pärast protseduuri ärge kasutage tupetampoone (ka menstruatsiooni ajal).
- Pöörduge naistearsti juurde järelkontrolli 1–2 kuu möödudes või vastavalt raviarsti soovitusel.

Võimalikud tüsistused:

- Veritsus emakakaela haavast – kõige ohtlikum periood veritsuse tekkimiseks on esimene konisatsioonijärgne ööpäev ning haava katvate koorikute eemaldumise aeg umbes 2 nädala möödudes. Tekkinud verejooks võib vajada korduvat õmblemist või koaguleerimist (kõrvetamist).
- Kui eemaldatud koetükk oli suur, võib konisatsioonijärgselt tekkida emakakaela puudulikkus. Emakakaela puudulikkuse korral on oluliselt suurem risk rasedusaegsete tüsistuste tekkeks: raseduse katkemiseks ja enneaegseks sünnituseks. Emakakaela puudulikkust saab raseduse ajal korrigeerida emakakaelale tugevdava õmbluse tegemisega ning üldjuhul kulgeb rasedus selle protseduuri järgselt normaalselt.
- Harva tekib emakakaelapõletik või emakapõletik. Põletikku ravitakse enamasti tablettidega.
- Emakakaela naabruses paiknevate organite (kusejuha, kusepõis, emakas) vigastust esineb üliharva.

- Narkoosist tingitud tüsistused võivad olla seotud ravimallergiaga. Söömata ja joomata oleku nõude eiramisega enne narkoosi võib järgneda oksendamine narkoosi ajal, oksemasside sattumine hingamisteedesse ning sellest tingitud lämbumine.

Koostanud: SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
J. Sütiste tee 19
13419 Tallinn

infotelefon 617 1300
www.regionaalhaigla.ee

Infolehe on kinnitanud SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla õenduskvaliteedi komitee 24. novembril 2011.a.