

EMAKAKAELA KONISATSIOON

Emakakaela konisatsioon on kirurgiline diagnostika- ja ravimeetod, mille käigus eemaldatakse osaliselt emakakael, 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:
 - emakakaelakanali pinnalt võetakse kaapimise teel proovimaterjali (onkotsütoloogiline preparaat);
 - kolposkoopia – emakakaela muutustega piirkonda uuritakse mikroskoobiga ja vajadusel võetakse koetükikesi;
 - vajadusel teostatakse ka papilloomiviirusinfektsiooni analüüs;
- emakakaela konisatsiooni teostatakse enamasti üldanesteesias. **6 tundi enne operatsiooni ei tohi süüa, juua piimatooteid ja viljalihaga mahla.** Kuni 2 tundi enne operatsiooni on lubatud juua musta kohvi, teed, selget viljalihata mahla ja vett. **2 tundi enne operatsiooni on keelatud kõik joogid**, et vältida oksendamist ja happelise maosisu sattumist hingamisteedesse ja kopsudesse. Protseduuri on võimalik teostada ka lokaalse anesteesiaga;
- tüsistuste tekkimise riski vähendamiseks informeerige arsti:
 - haigustest ja tarvitavatest ravimitest (operatsioonipäeval võib kasutada ainult raviarsti või anestezioloogi lubatud ravimeid);
 - tervislikust seisundist operatsioonile tülles (nt viirusinfektsioon);
 - teadaolevast ülitundlikkusest ravimitele.

Protseduuri ajal:

- üldjuhul teostatakse protseduur päevakirurgia osakonnas;
- Teile teostatakse lühiajaline üldanesteesia või tehakse lokaalne tuimastus;
- osa emakakaelast eemaldatakse;
- emakakaela pinnal tekkiv veritsus suletakse õmbluste või diatermokoagulaatoriga kõrvetamise teel ning tuppe asetatakse tampoon.

Protseduuri järgselt:

- hea enesetunde korral lubatakse Teid koju pärast täielikku narkoosist toibumist;
- anesteesias kasutatavad ravimid aeglustavad reaktsioonikiirust, seetõttu ei tohi Te juhtida autot kuni 24 tundi pärast narkoosi;
- histoloogilise uuringu vastus saadetakse Teie raviarstile;
- 2–4 nädala vältel võib esineda vähest veritsust ja rohket, vesist voolust. Rohke vereerituse, palaviku või kõhuvalu korral pöörduge koheselt arsti poole;
- 4–6 nädala jooksul vältige suguelu, samuti rasket füüsilist pingutust ja raskuste tõstmist;
- ei ole soovitatav käia vannis ja ujumas;
- 4–6 nädalat pärast protseduuri ärge kasutage tupetampoone (ka menstruatsiooni ajal).

Võimalikud tüsistused:

- veritsus emakakaela haavas, tekkinud verejooks võib vajada õblemist või koaguleerimist (kõrvetamist);
- konisatsiooni järgselt võib suurenda risk emakakaela puudulikkuse tekkeks. Emakakaela puudulikkuse korral on suurem oht 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 antibakteriaalsete tablettidega;
- üliharva esineb emakakaela naabruses paiknevate organite (kusejuha, kusepõis, emakas) vigastusi;
- anesteesiast tingitud tüsistused võivad olla seotud ravimallergiaga, samuti söömata ja joomata oleku nõude eiramisega enne anesteesiat, mis võib põhjustada oksendamist anesteesia ajal, oksemasside sattumist hingamisteedesse ning sellest tingitud lämbumist.

Naistehaiguste polikliinik, registratuur 15 tel 617 2361

SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla

J. Sütiste tee 19

13419 Tallinn

www.regionaalhaigla.ee

Infolehe on koostanud naistehaiguste keskus (2018).