

## MALÉ GYNEKOLOGICKÉ ZÁKROKY A OPERACE

= pod tímto pojmem rozumíme krátkodobé diagnostické nebo terapeutické výkony, u kterých stačí ve většině případů infiltrativní nebo krátkodobá celková anestezie.

Značná část se provádí ambulantně nebo s krátkodobou hospitalizací.

Provádějí se nejčastěji z vaginálního přístupu, kdy je pacientka uložena v gynekologické pozici.

### 1, BIOPSIE

= odběry tkáně na histopatologické vyšetření

Pro dokonalé zpracování tkáně a následné určení dalšího léčebného postupu je nezbytné odebrat reprezentativní vzorek se správnou fixací vzorku tkáně.

**biopsie vulvy, pochvy** = při dyspláziích, nenádorových epiteliálních nemocech (lichen sclerosus, psoriáza)

**biopsie děložního hrdla** = po předchozí kolposkopické a cytologické detekci léze možno odebrat materiál na histopatologické vyšetření buď pomocí minibiopsie (punch biopsie), která se provádí pomocí speciálních biopsických kleští pod kolposkopickou kontrolou, anebo pomocí cílení excize skalpelem, kdy rozsah odběru se řídí peroperačním kolposkopickým nálezem. Při podezření na lézi, která je lokalizovatelná uvnitř kanálu děložního hrdla se používá kyretáž děložního hrdla pomocí speciální Nowakovy kyrety.

**biopsie endometria** = mikroabraze děložní dutiny, odběr 2 proužků endometria z přední a zadní stěny dělohy - především poruchách fertility

### 2, DILATACE A KYRETÁŽ

= je nejčastěji prováděným výkonem (často spojen s předcházející hysteroskopií, k upřesnění lokalizace léze), kterým se snažíme získat veškerou endometriální sliznici k histopatologickému vyšetření. Je součástí tzv. Frakcionované kyretáže (kyretáž kanálu děložního hrdla – dilatace kanálu - kyretáž dutiny děložní). Je diagnostickým, ale v řadě případů i terapeutickým výkonem. Další možností odebrání vzorku endometria je hysteroskopická cílená biopsie endometria, pod přímou vizuální kontrolou hysteroskopem.

Nejčastější indikace kyretáže:

- Abnormální děložní krvácení u premenopauzálních žen, které nereagují adekvátně na medikamentózní (hormonální) léčbu
- Děložní krvácení v postmenopauze - každé krvácení v postmenopauze je vážným příznakem!
- U žen s UZ nálezem hypertrofie endometria k vyloučení asymptomatického karcinomu
- Jiný abnormální ultrazvukový nález na endometriu
  - (hyperplázie, polypy, nehomogenita endometria, mukometra)

Kyretáž dělohy se vhodně doplňuje s hysteroskopickým vyšetřením, při kterém systematicky prohlížíme pomocí nitroděložně zavedeného optického systému dutinu děložní, a tím upřesníme lokalizaci léze.

### 3, HYSTEROSKOPIE

= endoskopická metoda, která se využívá k vizuální kontrole děložní dutiny

Děložní dutinu naplníme kapalným médiem s kontinuální výměnou a poté zavedeme optiku hysteroskopu (fyziologický roztok je vodivý, elektrokoagulace pouze bipolární ; nebo Dextran – je nevodivý, lze použít jakékoliv elektrokoagulační nástroje).

Může být čistě **diagnostická**, kdy dutinu děložní jen systematicky prohlédneme pomocí 4 mm tubusu nebo **operační**, kdy používáme silnější tubusy (8-9 mm) a přes manipulační kanál hysteroskopu zavádíme do dutiny děložní různé operační nástroje např. elektrickou kličku (resektoskop), elektrokoagulační elektrody.

Indikace: dg. pro sterilitas, abnormální krvácení, cizí těleso (IUD, části plodu), resekce septa (VVV), myomektomie, adheziolysis (Ashermanův syndrom – sekundární amenorea, většinou po RCUI), sterilizace

#### **4, UMĚLÉ PŘERUŠENÍ TĚHOTENSTVÍ (UPT)**

= lékařský výkon, kterým je operativním způsobem odstraněno plodové vejce z děložní dutiny

Do 12.tt je možno použít 2 způsoby:

##### **A) VAKUUMASPIRACE – nejefektivnější metoda UPT do 10.tt**

Za sterilních katuel, v CA, desinfekce zevního genitálu, uchopení čípku do Amerických kleští a dilatace hrdla děložního. Používají se kovové nebo plastové vakuumaspirační kanyly napojené na elektrické vakuové pumpy, vytvářející potřebný podtlak. Tato metoda je ve srovnání s ukončením těhotenství kyretou a potratovými kleštěmi rychlejší, s menší krevní ztrátou a menším procentem komplikací, které pokud vzniknou (perforace děložní stěny, poranění střevních kliček) jsou velice závažné. Možná UZ kontrola, dle zvyklostí operátora a pracoviště.

##### **B) INSTRUMENTÁLNÍ POTRAT S POUŽITÍM KYRETY A POTRATOVÝCH KLEŠTÍ**

Po přípravě operačního pole, uchopení čípku do Amerických kleští, dilatace hrdla dilatátory, provedeme odloučení plodového vejce tupou kyretou, a následnou extrakci části plodového vejce potratovými kleštěmi. Poté revidujeme dutinu děložní tupou kyretou s odstraněním zbytků plodového vejce. Použití potratových kleští je opodstatněné u těhotenství v 11.tt - 12.tt, ale není nezbytné.

U těhotenství po 12 týdnu potratové kleště používáme vždy. Ve vyšších týdnech je možná příprava hrdla Dilapany a změkčení pomocí Prostaglandinů vaginálně (zavádí se na oddělení 2-4 hodiny před výkonem).

#### **5, INSTRUMENTÁLNÍ REVIZE DĚLOŽNÍ DUTINY (RCUI = revisio cavi uteri instrumentalis)**

Instrumentální revizi provádíme nejčastěji po spontánních inkompletních potratech, u zamlklých potratů (missed abortion), u zadrženého kotyledonu placenty nebo části plodových obalů po porodu. Po porodu provádíme větší tupou kyretou (Bummovou kyretou), jelikož nebezpečí perforace těhotensky změněné prosáklé děložní stěny. Výkon bývá aktuální pro silné krvácení.

#### **6, OŠETŘENÍ PAPILOMAVIROVÝCH LÉZÍ**

= klinicky je rozdělujeme do 2 základních skupin

- A) **ŠPIČATÉ KONDYLOMY (CONDYLOMATA ACCUMINATA)** = často tvoří mnohočetné shluky špičatých bělavých výběžků na perineu, vulvě, pochvě a děložním čípku. Detekovatelné jsou často již makroskopicky.
- B) **SUBKLINICKÉ HUMÁNNÍ PAPILOMAVIROVÉ INFEKCE** = jsou ložiska bílého epitelu, lokalizovatelné nejčastěji na vnitřní straně malých stydkých pysků. Nezbytné je histologické vyšetření pro odlišení od dysplastických změn (prekanceróz) vulvy.

Metody léčby kondylomat:

Konzervativní = lokálně podofylin, kyselina trichloroctová, interferony, cytostatika

Chirurgické:

- **exkochleace** ostrou lžičkou s následnou lokální léčbou - časté recidivy, mohou vznikat jizvy
- **chirurgická excize skalpelem** - použití jen u solitárních lézí (rozsáhle defekty, jizvy)
- **elektrochirurgie** – skalpel nahrazuje elektrický nůž, výhodou je ekonomická dostupnost, rychlost zákroku
  - tyto tři výše uvedené metody umožňují získání vzorku na histopatologii
- **laserová chirurgie** – v současnosti metoda volby, dobré hojení defektů, používá se CO2 laser k vaporizaci (termodestrukci) nebo k ablaci exofytických útvarů
- **kryochirurgie** – destrukce lézí nízkými teplotami

## 7, KONIZACE

= vyříznutí části děložního čípku (různými metodami) ve formě kužele (konusu) s bází na exocervixu, a vrcholem v kanálu děložního hrdla

Indikací k provedení konizace jsou **dysplastické změny epitelu (CIN = cervikální intraepitelální neoplázie)** diagnostikované nejčastěji prebiopstickými metodami (kolposkopie, cytologie) nebo potvrzené biopsticky z tzv. malých odběrů (punch biopsie). Dále ošetřujeme defekty bez známek CIN, většinou v kombinaci s papilomavirovou infekcí, které působí pacientce subjektivní potíže (poševní fluor, krvácení). Anatomické deformace čípku děložního s lézí nebo bez ní, které působí subjektivní potíže.

Konizace je jediná metoda, která dokáže snést chorobné ložisko celé (in toto) a tím poskytnout materiál pro definitivní histologickou diagnózu a současně ponechat dělohu. Jedná se o operaci diagnostickou, tak i terapeutickou.

Rozdělení podle použitého operačního nástroje:

- konizace „studeným“ nástrojem: nůžky, skalpel
- konizace CO2 laserem
- konizace metodou LEETZ (large electro excision of transformation zone) = elektrickou kličkou

Nezbytnou podmínkou úspěšně provedené konizace je vedení řezu ve zdravé tkáni, tzn. hranice konizátu jsou bez dysplastických změn, které by jinak zůstaly in situ a mohly se postupně dále vyvíjet dále.

Při nedostatečném rozsahu operace možno provést druhý výkon – rekonizaci.

## 8, PUNKCE DOUGLASOVA PROSTORU

Slouží k diagnostice a současně léčbě procesů v peritoneální dutině, kde krev nebo peritoneální tekutinu lze získat z nejnižšího místa v břišní dutině. Tato metoda se v současné době používá ojediněle (díky dobré UZ diagnostice), při diagnostických rozpacích je možno ji použít i dnes.

Indikace:

- hnisavé procesy s purulentní sekrecí v malé pánvi
- nádorové procesy na ovariích a v dutině břišní s tvorbou ascitu

- obsah prasklých cyst ovarií
- v minulosti i extrauterinní gravidita s krvácením do dutiny břišní

Lze provést bez anestezie, či pouze v analgosedaci. Punkťáty nejasného původu se odesílají na cytologické a kultivační vyšetření.

Komplikace:

- poranění tenkého střeva, rekta, varikózních komplexů na stěně pánevní s následným hematodem

### **9) další malé operace**

Korekce jizev po porodu, labioplastika malých stydkých pysků, operace na hymenu (perforace, discize).

Operace gl. Bartholini. – incize a drenáž ; chirurgická extirpace ; chemická extirpace.

Póúrazová problematika – sutura ran, evakuace hematomu.

#### **SLOVNÍK:**

**infiltrace = pronikání, prosakování**

**excize = odnětí, vyříznutí tkáně , incize – naříznutí ,**

**extirpace – odstranění vcelku, vyžaduje preparaci okolních struktur**

**abraze = mechanické seškrábnutí, obroušení**

**exkochleace = vyškrábnutí**

**purulentní = hnisavé**