



ד"ר זלמן יצחקוב

מידע אודות אמבוליזציה של עורק הערמונית

Prostate Artery Embolization (PAE)

מטופל יקר, לפניך מידע המסביר על השלבים של אמבוליזציית עורק הערמונית ועל הסיכונים הכרוכים בפעולה זו.

כיצד ניתן להתכונן לפעולה?

- עליך להפסיק 24 שעות לפני הצנתור את התרופות לערמונית.
- את שאר התרופות האחרות יש ליטול כרגיל אלא אם כן ד"ר יצחקוב הנחה אחרת.
- נדרש צום של 6 שעות לפני הפעולה.
- יש להתאשפז בבית החולים ביום ביצוע הפעולה, הינך נידרש לגשת לקבלה עם המסמכים אשר בידך הכוללים הפניה של ד"ר יצחקוב, בדיקות דם עדכניות, ואישור חברת הביטוח.
- במידה והינך סובל מאי ספיקה כלייתית תקבל הכנת נוזלים. לצורך כך לעיתים יש צורך להתאשפז יום לפני הפעולה.
- במידה והינך סובל מרגישות כלשהי, יש להודיע זאת לרופא שלך. אם הייתה תגובה אלרגית לאחר חשיפה לחומר ניגוד בעברך חובתך להודיע לנו על כך.
- יש להצטייד בציוד אישי לשהיה של 24 שעות.
- לאחר קבלה לאשפוז יום, האחות תעבור על המסמכים הרפואיים, תכין אותך לקראת הצנתור, ההכנה כוללת החדרת עירווי, החלפה לבגדי בית החולים.
- ד"ר יצחקוב יגיע לפני הצנתור, יעבור על בדיקות הדם, יחתים אותך על הסכמה לפעולה לאחר שיסביר לך על הסיכויים והסיכונים הרלוונטים בחסימת עורקי הערמונית. ולאחר מכן תועבר במיטה לחדר הצנתורים.

מה קורה במהלך הצנתור?

בכניסה לחדר תעבור זיהוי חוזר, תשכב על הגב, במקרים מסויימים יולבש על איבר המין אביזר (פנרוס) אשר יאפשר להשתין במהלך הצנתור ללא צורך בהחדרת קטטר. תקבל אנטיביוטיקה בעירווי לקראת הצנתור. הצנתור מתבצע דרך עורק מפשעתי או עורק הזרוע. ד"ר יצחקוב יבצע חיטוי מקומי ויכסה אותך בכיסויים סטרילים לקראת הצנתור.

במידת הצורך תקבל חומרים מטשטשים ומשככי כאבים דרך הוויד. יבוצע ניטור באמצעות מוניטור ובעת הצורך תחובר למשקפי חמצן.

תחילה באיזור הדיקור תבוצע הרדמה מקומית. לאחר מכן, מחט תוחדר לתוך העורק, מוליך מתכתי מוביל יוחדר דרכה לתוך העורק. בהמשך יוחדר לעורק צינור פלסטיק גמיש הנקרא שרוולית.

בהנחיית שיקוף יוחדר בעורק מוליך וצנתר. דרך הצנתר מזריקים חומר ניגוד על בסיס יוד. בשלב הראשון ד"ר יצחקוב יבצע הדמיה תלת-מימדית של האגן על מנת למפות את העורקים, תמונה הדומה לתמונת ה-CT.

לאחר מכן יבוצע עיבוד של התמונות בתחנת העבודה מחוץ לחדר לצורך זיהוי עורקי הערמונית. העורקים הללו קטנים מאד ומוצאם שונה בין מטופל למטופל.

בשלב השני ד"ר יצחקוב יכנס בעזרת צנתרים דקיקים לתוך העורקים הקטנטנים המזינים את הערמונית. ברגע שאספקת הדם לערמונית מזוהה, נוזל המכיל חלקיקים זעירים מוזרקים דרך המיקרו-צנתר בעורקים הללו. הנוזל גורם לחסימת העורקים המזינים וכתוצאה מכך נפסקת זרימת הדם לערמונית.

הפעולה מתבצעת משני צידי הערמונית, ימין ושמאל.

לעיתים רחוקות לא ניתן להיכנס לתוך העורקים לדוגמה כשהעורק מוצר מאד או חסום. הספרות מתארת שב-80% מהמקרים מתבצעת חסימה של העורקים משני צידי הערמונית אך לעיתים מבוצעת חסימה חד-ציידית. ישנם תיאורים רבים שחסימה זו גם היא משפרת את התסמינים.

בסיום הפעולה מוציאים את הצנתרים והשרוולית וסוגרים את הפתח בעורק בעזרת אביזר ייעודי או מפעילים לחץ ממושך על אזור הדיקור בכדי למנוע דימום.

האם הפעולה כואבת ?

בעת הזרקת חומרי ההרדמה המקומית הנך עלול לחוש בצריבה כואבת שתחלוף לאחר מספר שניות.

במהלך הפעולה ייתכן ותחוש חום באגן וברגליים, לעיתים כאב בעת הזרת ח.נ. במקרה זה יש לומר לד"ר יצחקוב בזמן הצנתור ותוכל לקבל תרופות לאיזון הכאב.

כמה זמן אורכת הפעולה ?

אורך הזמן המשוער הינו כשעתיים.

מה קורה לאחר הצנתור ?

בסיום הפעולה תועבר להתאוששות ובהמשך לחדר במחלקת האשפוז, שם תהיה תחת השגחת צוות סיעודי אשר מכיר את הפעולה שעברת ויבצע בדיקות שגרתיות, כגון מדידת דופק ולחץ דם. עליך לשמור על רגל הדיקור ישרה 6 שעות. ניתן לקום מהמיטה לאחר השעה ה-8. במידה והינך חש בכאבים או מתקשה במתן שתן יש לדווח לצוות הסיעודי. שחרור בד"כ בבוקר לאחר השעה 8:00.

בימים שלאחר הצנתור ד"ר יצחקוב יצור עימך קשר טלפוני וישאל לשלומך וייעץ לך כיצד להמשיך את הטיפול.
ניתן לשקול את הפסקת התרופות לערמונית לאחר 8 שבועות מהצנתור בהתאם לתוצאה שהושגה, חובה להיוועץ לפני כן עם ד"ר יצחקוב.

האם הפעולה מסוכנת?

ארגון ה-NICE קבע שהפעולה בטוחה. עם זאת, ישנם מספר סיבוכים שעלולים להופיע, כמו בכל טיפול רפואי אחר.

כאמור, לעיתים מופיע סימן חבלה (המטומה) קטן באזור החדרת המחט בעור, מדובר במצב תקין. רוב המטופלים מלינים על רמה מסוימת של כאב לאחר מכן, לרוב הכאב קל, צריבה במתן שתן, תכיפות ודחיפות רבה.

לאחר הפעולה, תקבל משככי כאבים שיקלו על חוסר הנוחות.

חסימה במקום לא נכון עם נזק לכיס השתן ולרקטום הנה סיבוך נדיר ביותר שדווח לפני שנים. הסיבוכים הללו יצינו פעם נוספת במעמד מתן ההסכמה בכתב על ביצוע התהליך.

מהן תוצאות הפעולה?

ההצלחה הטכנית של הפעולה מעל ל-95%, במהלך השבועות לאחר הצנתור נפח הערמונית פוחת.
מעל 90% מהגברים ייהנו משיפור בתסמינים לאחר הפעולה, עם הפחתה בנפח הערמונית לאורך השבועות יופיע שיפור בתלונות בזרם השתן.

המלצות לאחר הצנתור

חופשת מחלה 5 ימים.
טיפול תרופתי לפי המרשמים, אנטיביוטיקה, נוגדי כאב ונוגדי דלקת.
לאחר 8 שבועות יש לבצע בדיקת US של דרכי שתן ונפח הערמונית כולל שארית שתן.
יש לשלוח את התוצאות למייל של המרפאה:
Endoradclinic@gmail.com

במידה ויש צורך ניתן להגיע למרפאה לביקורת.

בברכת החלמה מהירה,

ד"ר זלמן יצחקוב

053-7346930