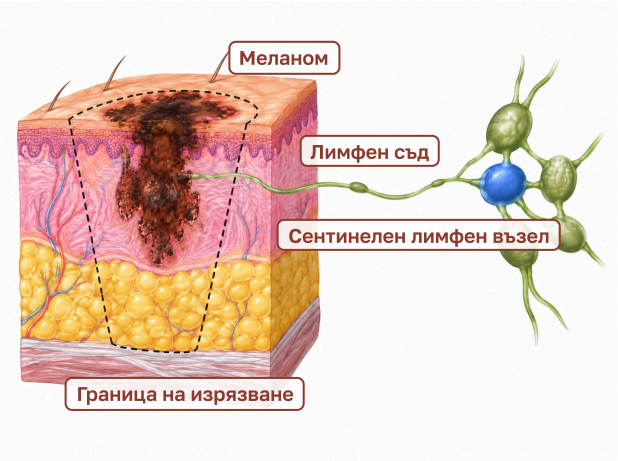
Комплексен онкологичен център – Шумен
Отделение по хирургия

Информирано съгласие за широка ексцизия на меланом

КСМП 31205-00 / 30300-00 / 30332-00 / 30329-00 · чл. 87–90 от Закона за здравето



ЕГН / ЛНЧ _____ Дата на операцията _____

Диагноза
Меланом на кожата

МКБ-10
C43. _____

Оператор
д-р _____

Пациент (име, презиме, фамилия)

_____

Обем на операцията
- ☐ само широка ексцизия
- ☐ + биопсия на сентинелен лимфен възел
- ☐ + лимфна дисекция

Заболяването

При изследването на отстранената бенка е установен меланом — злокачествен тумор на пигментните клетки на кожата. Той може да се разсее по лимфните съдове към близките лимфни възли и по кръвта към белите дробове, черния дроб, мозъка и костите. Рискът зависи главно от дебелината на тумора (по Бреслоу) и от наличието на разязвяване. Открит и отстранен рано, меланомът в повечето случаи се излекува.

Индикации при Вас

- ☐ Меланом, потвърден с хистология след отстраняване на бенка
- ☐ Меланом, потвърден с биопсия, който не е отстранен изцяло
- ☐ Дебелина на тумора над 0,8 mm или разязвяване — сентинелна биопсия
- ☐ Засегнат сентинелен лимфен възел (по решение на комисията)
- ☐ Увеличени лимфни възли с доказани метастази
- ☐ Повторна поява (рецидив) на мястото на белега
- ☐ Друго: _____

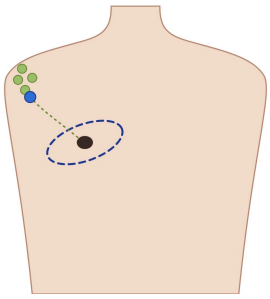
Очакван резултат

Целта е сигурно отстраняване на тумора и точно определяне на стадия. При тънък меланом повечето пациенти се излекуват; при засегнати възли прогнозата е по-сериозна, но съвременните лекарства значително я подобряват. Следва диспансерно наблюдение с редовни прегледи на кожата и възлите, понякога с образни изследвания, 5–10 години.

Как протича операцията

- Обикновено под обща анестезия. Преди сентинелна биопсия до белега се инжектира радиоактивно вещество и се прави снимка (лимфосцинтиграфия).
- Белегът се изрязва с ивица здрава кожа (0,5–2 cm според дебелината на тумора) до мускулната обвивка. Раната се зашива или се затваря с ламбо или присадък.
- При сентинелна биопсия с гама-сонда и синьо багрило се отстраняват 1–3 „стражеви“ възела. При метастази във възлите се отстраняват всички възли от областта (лимфна дисекция).
- Хистологичният резултат се обсъжда на онкологична комисия, която решава за имунотерапия, таргетна терапия и наблюдение.

Ексцизията трае 30–60 минути, със сентинелна биопсия до 1,5 часа, с лимфна дисекция 2–3 часа. Престоят е 1–2 дни, след дисекция 3–7 дни.



Широка ексцизия около белега от биопсията; при нужда — малък разрез в мишницата или слабините за сентинелния лимфен възел.

Алтернативи

Само наблюдение
Без повторно изрязване остава по-висок риск от рецидив на мястото. Без сентинелна биопсия стадият остава неуточнен и лечението може да е по-неточно.

По-тесен ръб на изрязване
Понякога се налага на лицето, ухото или пръстите, за да се запази функцията. Може да е свързан с малко по-висок риск от рецидив.

Наблюдение с ехография
При засегнат стражев възел вместо дисекция — ехография на възлите на 3–4 месеца. Сходна преживяемост, по-малко оток, но дисекция може да се наложи по-късно.

Лекарства или лъчение
Имунотерапия, таргетна терапия или лъчение — при неоперабилна или разсеяна болест. Не заместват операцията, когато туморът може да бъде отстранен.

Ако откажете операцията: Без широко изрязване остатъчни туморни клетки могат да доведат до повторна поява на меланома около белега. Без сентинелна биопсия засягането на лимфните възли може да остане неоткрито. Неотстранени метастази във възлите растат и могат да разязвят кожата; расте и рискът от разсейване.

Възможни усложнения

Серома (събиране на течност), понякога с изтегляне с игла	●●●●○	5–20 на 100
Лимфедем (оток на крайника) след лимфна дисекция	●●●●○	20–30 на 100
Изтръпване на кожата около белега и в областта на възлите	●●●●○	често
Инфекция или омъртвяване на ръба на раната	●●●●○	5–15 на 100
Синьо оцветяване на кожата и урината след багрилото	●●●●○	често
Разтваряне на раната, частична загуба на ламбо или присадък	●●●○○	2–5 на 100
Кръвонасядане (хематом), понякога с повторна операция	●●●○○	1–3 на 100
Лимфедем или серома след сентинелна биопсия	●●●○○	3–5 на 100
Фалшиво отрицателен сентинелен възел (пропусната метастаза)	●●●○○	5–15 на 100
Увреда на двигателен или сетивен нерв в областта на възлите	●●○○○	1–2 на 100
Повторна поява на меланома на мястото или по пътя към възлите	●●○○○	2–5 на 100
Алергична реакция към синьото багрило, рядко тежка	●●○○○	под 1 на 100
Тромбоза и белодробна емболия, сърдечни и белодробни усложнения	●●○○○	под 1 на 100
Смърт (по-висок риск при тежки придружаващи заболявания)	●○○○○	под 1 на 1000

Точките показват колко често: ●●●●● — често, ● — изключително рядко.

Бележки на лекаря (индивидуални рискове, особености при този пациент)

Разширяване на обема и кръвопреливане

Давам съгласие, ако по време на операцията се установи необходимост, хирургът да изреже по-широко, да затвори раната с ламбо или кожен присадък, да отстрани и увеличени или подозрителни лимфни възли или стражеви възли в друга област, или да извърши друга интервенция, когато отлагането ù би застрашило живота или здравето ми.

Съгласен(на) съм при нужда да ми бъдат преливани кръв и кръвни продукти: ☐ да ☐ не

Декларация

- Лекуващият лекар ми обясни на разбираем за мен език диагнозата, целта и хода на операцията, разумните алтернативи, очакваните резултати и прогнозата, възможните рискове и последиците от отказ.
- Информацията ми беше дадена своевременно; имах време да я обмисля и да задам въпроси и получих отговор на всички тях.
- Разбирам, че никой лекар не може да гарантира определен резултат и че усложнение може да настъпи и при правилно проведено лечение.
- Съобщих вярно за заболяванията си, приеманите лекарства (включително за разреждане на кръвта), алергиите и предишните си операции.
- Знам, че мога да откажа или да оттегля съгласието си по всяко време преди операцията, без това да промени отношението към мен.
- Знам, че за анестезията се дава отделно информирано съгласие пред анестезиолог.

Доброволно давам съгласието си да ми бъде извършена **широка ексцизия на меланом**.

Пациент

имена · подпис · дата · час

Лекар, дал информацията

д-р … · УИН · подпис

Законен представител

при пациент под 18 г. или под запрещение (чл. 87, ал. 2–4 ЗЗ):
имена · ЕГН · качество · подпис

Свидетел

когато пациентът не може да се подпише: имена · подпис

Отказ (чл. 90 ЗЗ). Отказвам предложената операция. Запознат(а) съм с рисковете от отказа. Подпис: _____ Дата: _____

Ако пациентът не може или не желае да подпише отказа, той се удостоверява с подписите на лекуващия лекар _____ и на свидетел _____.