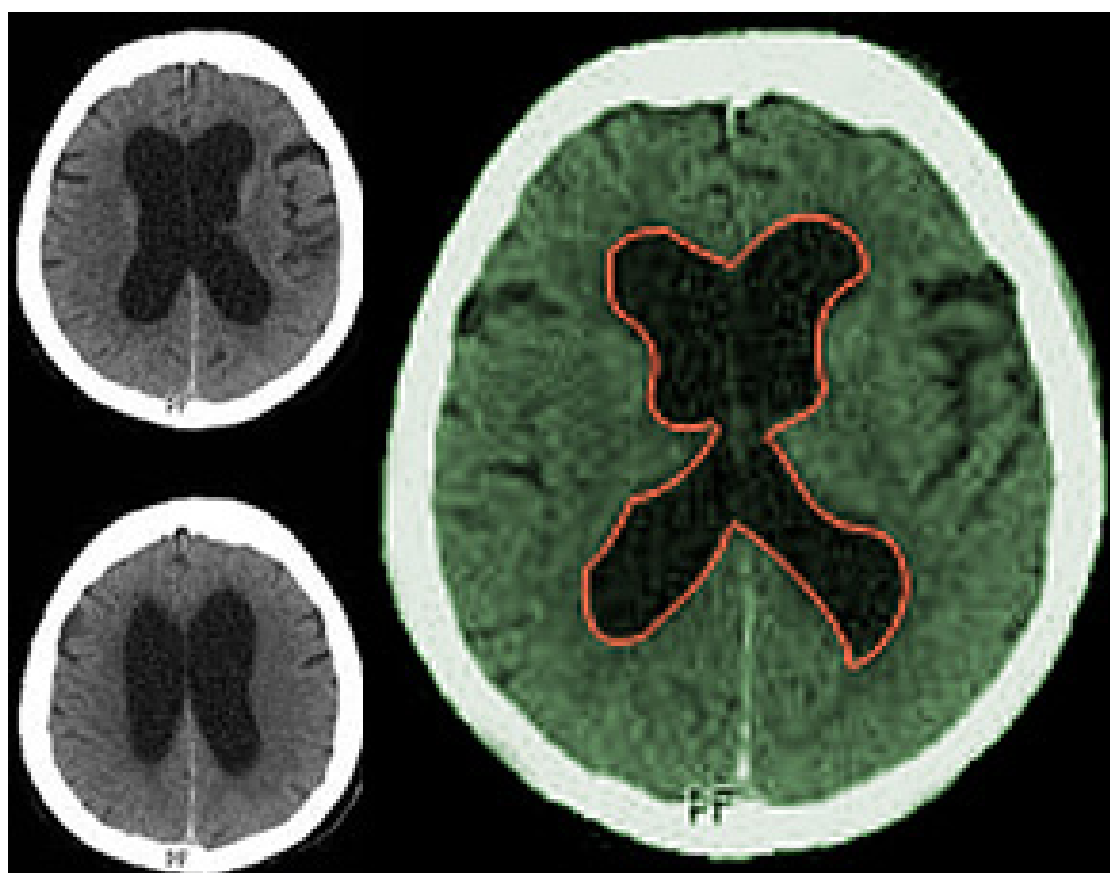


Hydrocefalus

zavedení V-P shuntu

Informace pro pacienty



Neurochirurgické oddělení

Masarykova nemocnice

Ústí nad Labem

<http://nch.mnul.cz>

Definice

Hydrocefalus je chorobné městnání (hromadění) mozkomíšního moku v mozku. Příčinou tohoto městnání je porucha oběhu mozkomíšního moku. Mozkomíšní mok se v nedostatečné míře vstřebává zpět do krve, hromadí se v mozku a vede k rozšiřování mozkových komor na úkor mozkové tkáně. Takové rozšíření mozkových komor je zjistitelné výpočetní tomografií (CT) a magnetickou rezonancí (MRI).



Schéma zobrazující řez mozkiem, modře zobrazen komorový systém (vlevo normální rozměr, vpravo hydrocefalus)

Projevy onemocnění

Onemocnění se může projevat **zhoršením chůze a paměti, objevují se potíže s udržení moči**. V některých případech se projeví **bolestí hlavy, zmateností**, nebo pocity na **zvracení**. Neléčené onemocnění může vést až k demenci, v některých případech i k smrti.

Příčiny

Hydrocefalus se může objevit jako **komplikace úrazů mozku, krvácení do mozku**, nebo po některých **zánětech mozku**. V některých případech se objeví **z neznámých důvodů**. Hydrocefalů je řada typů. Jednotlivé typy pomáhá lékaři rozlišit řada vyšetření: Metody zobrazující mozek – CT (výpočetní tomograf), MRI (magnetická rezonance), vyšetření oběhu mozkomíšního moku (lumbální infúzní test, TAP-test), vyšetření mozkomíšního moku, vyšetření paměti a chůze a další.

Léčba hydrocefalu

Léčba hydrocefalu je chirurgická. Léčba léky neřeší příčinu onemocnění, lze jimi jen krátce zmírnit příznaky onemocnění, a to jen v některých případech.

Podstatou chirurgické léčby je zavedení katétru - hadičky, která odvádí přebytečný mozkomíšní mok z mozku do břišní dutiny, kde se mok rychle vstřebává do krve. V průběhu katétru je malý ventil (nejčastěji za uchem), pomocí kterého lze přes kůži regulovat množství odváděného moku. Celý tento systém nazýváme **ventrikulo – peritoneální shunt (V-P shunt)**.

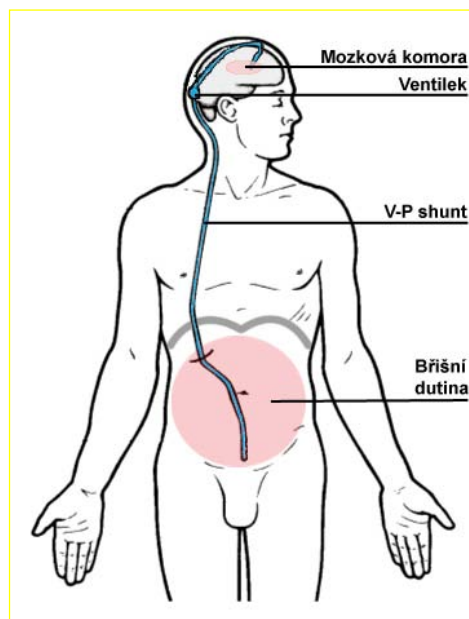


Schéma zavedeného V-P shuntu

Předoperační příprava a pooperační péče

Zavedení V-P shuntu vyžaduje asi týdenní pobyt v nemocnici.

Před operací je nutné, z důvodu prevence infekce, oholit hlavu a podat antibiotika, která budete poté užívat do zhojení ran (vyndání stehů).

Operace trvá asi hodinu a provádí se v celkové anestézii. V-P shunt se zavádí do podkoží ze tří drobných ran (na hlavě, za uchem a na břiše). Operace zpravidla probíhá bez komplikací. Výjimečně se objeví krvácení, které vyžaduje rozšíření rány. Velice vzácně dojde k poranění orgánů dutiny břišní, které si vynutí chirurgické ošetření.

Po operaci je třeba kontrolovat stav vědomí, hojení ran a funkci orgánů dutiny břišní, především střev. Mírná bolest hlavy a v oblasti ran bývá běžná a lze ji tlumit běžnými léky. Někteří lidé reagují citlivěji na léky podávané při celkové anestézii, což se po operaci projeví bolestí hlavy, pocitem na zvracení a zvracením, někdy bolestí svalů celého těla.

S odstupem několika dnů podstoupíte kontrolní CT vyšetření mozku. Pokud CT vyšetření ukáže dobré umístění katétru a pooperační průběh je bez komplikací, lze uvažovat o propuštění domů s pravidelnými ambulantními kontrolami.

Rizika chirurgické léčby

I když je tato léčba poměrně bezpečná a většinou probíhá bez komplikací, považujeme za nutné upozornit Vás na některá **rizika a komplikace**.

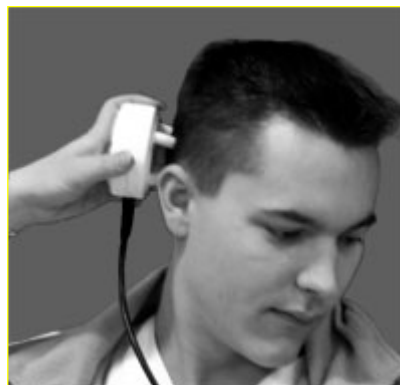
U některých lidí může být **problematické správné nastavení** množství odváděného mozkomíšního moku. Může dojít k odvádění příliš malého množství, nebo k odvádění příliš velkého množství moku (tzv. předrénování), což se může projevit bolestí hlavy zejména ve stoje a pocitem na zvracení. V takových případech stav vyžaduje trpělivost a opakované nastavení ventilu V-P shuntu na základě opakovaných neurologických a CT vyšetření.

V-P shunt a především ventil se může po čase **ucpat**, tedy přestat fungovat. V takovém případě je nutná chirurgická revize a výměna ucpané části. Celý systém je nutné odstranit v případě **infikování V-P shuntu** bacy a po vyléčení zánětu opět zavést.

Vzácnou komplikací je pooperační **porucha funkce střeva** (ileus). Projeví se vzedmutím břicha, plyny a stolice neodchází, vzácně se objeví bolesti břicha a zvracení. Porucha se zpravidla upraví poté, co začnete chodit, nebo po podání léku stimulující střevní činnost. Zcela ojediněle stav vyžaduje chirurgickou revizi břišní dutiny.

Uvedený seznam rizik a komplikací, stejně i rozsah péče, nemůže být úplný. Uvedeny jsou komplikace častější, nebo závažnější, a rozsah péče v obecné rovině, jak probíhá v nekomplikovaných případech. Lékařský postup se může do určité míry lišit v závislosti na přidružených onemocněních, Vašem nálezu a celkovém zdravotním stavu.

Váš lékař Vám doporučil tuto léčbu s vědomím možných nepříjemností, které Vás v průběhu léčby mohou potkat, neboť na základě dosavadních vyšetření se zdá, že tato léčba pro Vás bude přínosná a prospěšná.



Nastavení ventilu přiložením speciálního magnetu