

Wycięcie patologicznej zmiany. Karta informacyjna.

Najczęstszym powodem wycięcia chirurgicznego zmiany skórnej jest chęć usunięcia w całości nowotworu takiego jak rak podstawnokomórkowy, płaskonabłonkowy i czerniaka. Całkowite wycięcie zapobiega rozprzestrzenieniu się nowotworu na otaczającą go skórę oraz inne części ciała (przerzuty).

Innym powodem, dla którego wycina się zmianę na skórze jest konieczność szczegółowej diagnostyki zmiany, jej nieestetyczny wygląd lub podatność na mechaniczny uraz, a także stan zapalny zmiany.

Nie jest możliwe wycięcie zmiany bez pozostawienia blizny na skórze. Twój lekarz postara się, aby blizna była jak najmniej widoczna. Niektóre osoby mogą posiadać wrodzoną skłonność do powstawania bliznowców lub blizn przerostowych. U takich osób blizna po zabiegu usunięcia zmiany skórnej jest większa.

Lekarz wyjaśni Ci dokładnie dlaczego zmiana skórna wymaga wycięcia chirurgicznego, a następnie omówi procedurę z tym związaną. Przed zabiegiem będziesz poproszony o podpisanie formularza zgody, w którym potwierdzisz, że rozumiesz i zgadzasz się na zabieg chirurgiczny.

Najczęściej stosowanym rodzajem wycięcia zmiany skórnej jest wycięcie eliptyczne. Ten sposób wycięcia sprawia, że powstała po zabiegu blizna biegnie równolegle do zdrowej skóry. Zmniejsza to napięcie rany, a blizna jest mniej widoczna.

Przed zabiegiem lekarz zaznaczy obszar wycięcia markerem chirurgicznym. Następnie, otrzymasz miejscowe znieczulenie, które pozbawi czucia skórę poddaną zabiegowi. Chirurg wytnie skalpelem zmianę skórą wraz z odpowiednim marginesem otaczających ją zdrowych tkanek. Wycięta zmiana skórna zostanie umieszczona w formalinie i przesłana do laboratorium patologii. Patolog zbada zmianę pod mikroskopem i kilka dni później prześle wynik badania Twojemu lekarzowi.

W miejscu wycięcia może wystąpić krwawienie. Lekarz może zamknąć krwawiące naczynia za pomocą kauteryzacji. Usłyszysz syczenie i poczujesz zapach spalenizny, ale nie odczujesz bólu.

Następnie lekarz zszyje brzegi rany, a na skórze pozostanie cienki szew. Ten rodzaj zamknięcia rany nazywa się pierwotnym zamknięciem. Lekarz może zastosować dwie warstwy szwów – szew rozpuszczalny pod spodem oraz szew wierzchni, który należy usunąć po 4 – 14 dniach od zabiegu. Czasami do łączenia brzegów rany zamiast szwów stosuje się specjalny klej do skóry.

Lekarz założy na ranę opatrunek i przekaze Ci instrukcje jak pielęgnować ranę i kiedy zgłosić się na usunięcie szwów.