



## Kiretaža

Postoji nekoliko razloga za izvođenje dilatacije i kiretaže:

- Odstranjivanje propale trudnoće ili zaostalih produkata trudnoće u slučaju poremećenog razvoja fetusa/propale trudnoće ili posle spontanog pobačaja – tada se radi dilatacija, vakuumska aspiracija materice i kiretaža (DVAC).
- Odstranjivanje tkiva iz materice koje može biti promenjeno, benigno, maligno, hormonski ili upalno. Dijagnostička kiretaža – najčešće se izvodi zbog nepravilnog krvarenja iz materice kod žena u zreloom dobu, posebno klimakterično doba. Terapijska kiretaža sprovodi se pri raznovrsnim krvarenjima iz materice, koja ne reaguju na medikamentoznu terapiju. Pritom se dobijeno tkivo iz materice šalje na patohistološku analizu, kako bi se dobila konačna dijagnoza.
- Prekid trudnoće, namerni pobačaj (*abortus artificialis*) – dilatacija, vakuumska aspiracija materice i kiretaža (DVAC).

### MOGUĆE KOMPLIKACIJE

**Pacijenti uvijek moraju biti svesni da nijedan medicinski zahvat nije u potpunosti oslobođen rizika.** *Uprkos izuzetnoj opreznosti koja se poklanja svakom pacijentu i svakom operativnom zahvatu, u pojedinim slučajevima postoji mogućnost komplikacija u toku ili nakon operativnog zahvata. U većini slučajeva komplikacije je moguće odmah primjetiti pa se mogu pravovremeno otkloniti. No, uvek treba imati na umu da ozbiljnost pojedinih komplikacija operacije može čak i ugroziti život pacijenata.*

### KOMPLIKACIJE TOKOM ZAHVATA

**Povrede zida materice** mogu biti uzrokovane instrumentima koji se koriste tokom zahvata. Ovakve povrede obično su bezopasne i ne zahtevaju daljne lečenje. U vrlo rietkim slučajevima organ ili neka druga abdominalna struktura može biti ubodena (perforacija) ili može nastupiti povreda susednih organa, npr. creva (što može voditi do peritonitisa – upala membrane koja pokriva trbušne organe), zatim uretera i mokraćne bešike (može voditi do urosepse) ili povrede krvnih žila. Ove komplikacije zahtijevaju operativno hirurško zbrinjavanje (laparotomija).

**Opsežno krvarenje** javlja se iznimno retko. Obično se uoči na vrijeme i odmah zaustavlja. Abdominalna operacija zaustavljanja krvarenja i odstranjenja materice potrebna je u izuzetno retkim slučajevima. U pojedinim slučajevima može doći do potrebe transfuzije krvi i krvnih derivata. U vrlo retkim slučajevima postoji opasnost prenosa infekcija (hepatitis virusi i HIV) preko transfuzije krvi.

**Kompresijsko oštećenje živaca i mekog tkiva** javlja se u izuzetno retkim slučajevima, usprkos standardnim procedurama postavljanja pacijenta u položaj potreban za zahvat. Navedena oštećenja najčešće spontano nestanu kroz par nedelja.

### KOMPLIKACIJE POSLE ZAHVATA

**Retencija urina** – proticanje urina može biti otežano ili onemogućeno prvih nekoliko sati nakon zahvata. To se jednostavno može otkloniti postavljanjem privremenog katetra u mokraćnu bešiku kako bi se urin drenirao.

**Bol** se povremeno javlja u abdominalnoj regiji, ali obično ubrzo nestaje u potpunosti.

**Blago krvarenje** nakon kiretaže je uobičajeno i ne zahteva nikakvo liječenje. Može trajati i nekoliko dana posle zahvata (poput menstrualnog krvarenja). U retkim slučajevima posle zahvata dolazi do obilnijeg krvarenja, koje iziskuje lečenje.

**Inkompetencija cerviksa** javlja se u retkim slučajevima. Reč je o slabosti/nemogućnosti ušća materice da ostane zatvoreno, što može biti povezano sa sklonošću spontanim pobačajima i prevremenom porođaju u kasnijim trudnoćama. Može se pokušati sprečiti postavljanjem šava na cerviks (serklaža) u kasnijoj trudnoći, ukoliko se pokaže potreba.

**Preosjetljivost (alergija)** na lokalni anestetik ili na druge lekove javlja se takođe vrlo retko, u obliku npr. povraćanja, svrbeža, osipa kože ili poteškoća pri disanju. Ovakvi simptomi obično spontano prestaju. Teške alergijske reakcije koje uključuju poremećaje cirkulacije, srca, mozga ili živaca (npr. astma, cirkulacijski kolaps ili šok) pojavljuju se izuzetno retko i zahtevaju hospitalizaciju. Zbog nedovoljne snabdevenosti krvlju mogu dovesti do trajnih povreda organa (npr. zatejenje bubrega, paraliza živaca).

**Zaostali delovi posteljice** – Izuzetno retko, u slučajevima zaostalih delova posteljice ili ovojaka, pa čak i čitavog ploda (rezidua), može biti potrebna ponovna kiretaža.

**Haematometra/Hydrometra** – U vrlo retkim slučajevima, krv ili tečnost može se nakupljati u materici, što može zahtevati ponovnu kiretažu, kako bi se uklonila.

**Infekcija materice, jajovoda ili mokraćne bešike** javlja se u retkim slučajevima, čak i nekoliko dana nakon zahvata ali se jednostavno leči antibioticima. Izuzetno retko, zbog infekcije, može biti oštećena funkcija jajovoda, što može dovesti do nastanka priraslica i neplodnosti.

**Krvni ugrušci** mogu se formirati (tromboza), putovati kroz krvne žile i blokirati ih (npr. plućna embolija, CVI), posebno kod pacijenata koji nisu pokretni. Ako se primjenjuju lekovi koji sprečavaju zgrušavanje krvi (profilaksa tromboembolije), nakon zahvata može nastupiti obilnije krvarenje.

**Poremećaj menstrualnog ciklusa** javlja se vrlo retko i ne zahteva posebno lečenje.

**Fistule** (abnormalne veze između vagine i creva ili vagine i mokraćne bešike) mogu se razviti u izuzetno retkim slučajevima i zahtevaju irurško zbrinjavanje.

**Oštećenje kože i mekog tkiva** (apsces na mestu injekcije, iritacija krvne žile/živca) javlja se retko, kao posledica uboda injekcije i može dovesti do produženih simptoma (bol, ožiljci).

### **KAKO SE PONAŠATI POSLE ZAHVATA?**

Kiretaža je ambulantni zahvat pa se pacijenti mole da osiguraju pratnju po izlasku iz bolnice i podršku prva 24 sata nakon zahvata. Zbog naknadnog delovanja primjenjenih lekova pacijenti smeju učestvovati u saobraćaju, odnosno lično upravljati vozilom ili biciklom, rukovati fabričkim mašinama, baviti se opasnim aktivnostima, donositi važne odluke ili piti alkohol tek 24 sata nakon zahvata.

### **Potrebno je:**

- Izbjegavati fizički napor na dan zahvata
- U slučaju bola u truhu, povišene telesne temperature, jačeg krvarenja ili nekog drugog simptoma, odmah se javiti lekaru
- Ne koristiti tampone ili vaginalne sapune prvih nekoliko dana nakon zahvata
- Kontrolni ginekološki pregled potrebno je načiniti za dve nedelje.

U slučaju DC zbog propale trudnoće ili spontanog pobačaja, na kontrolnom pregledu potrebno je isključiti postojanje vanmaterične trudnoće, što se javlja izuzetno retko. U slučaju dijagnostičke kiretaže, a zavisno od PH nalaza, postoji mogućnost potrebe za daljim kontrolama i lečenjem. O tome se pacijenti mogu posavjetovati sa svojim lekarom.