



**OB Zabok i bolnica hrvatskih veterana
Služba za kirurgiju**

Pročelnica kirurške službe Ana Dimova, dr. med., spec. opće i abdominalne kirurgije

Obavijest pacijentu o intravezikalnoj primjeni lijeka

OBJAŠNJENJE I PISMENI PRISTANAK PACIJENTA NA INTRAVEZIKALNA PRIMJENU LIJEKA

Opis postupka

Intravezikalna primjena lijekova ili intravezikalna instilacija lijeka jest postupak u kojem se lijek u obliku otopine polako ubacuje u mokraćni mjehur kroz urinarni kateter. Lijek se određeno vrijeme zadržava u mjehuru te kasnije najčešće mokrenjem izbacuje iz mjehura. Kod intravezikalne kemoterapije ubacuje se kemoterapeutik, najčešće mitomicin C, koji uzrokuje inhibiciju sinteze DNA u tumorskih stanica. Najčešće se koristi kao neposredna postoperativna terapija radi eliminacije preostalih tumorskih stanica nakon transuretralne resekcije. Intravezikalna imunoterapija se primjenjuje instilacijom BCG-a, što je atenuirani soj *Mycobacterium bovis*. Nakon primjene uzrokuje upalnu reakciju u sluznici koja naposljetku uništava tumorske stanice.

Priprema za postupak obuhvaća pripremu lijeka i pacijenta. Uobičajena doza mitomicina C jest 40 mg, dok doza BCG-a ovisi o proizvedenom soju i varira između 1 do 8 puta 10 na osmu potenciju CFU (engl. colony forming units). Pacijenta se plegne u udoban položaj. Anatomija praznog mokraćnog mjehura omogućuje bolji kontakt lijeka sa sluznicom mjehura pa je važno da pacijent isprazni mjehur prije primjene. Prije kateterizacije treba uobičajenim postupkom očistiti vanjski otvor uretre. Za kateterizaciju se najčešće primjenjuje kateter za intermitentnu kateterizaciju. Prije iste aplicira se 10 do 15 ml lubrikanta sa lidokainom. Volumen otopine koja se aplicira nije veća od 60 ml, što omogućuje osobama sa smanjenim kapacitetom mjehura dobro podnošenje ovakvog liječenja. Ako se radi o neposrednoj postoperativnoj primjeni, lijek je najbolje aplicirati unutar prvih 6 sati. Najčešće vrijeme zadržavanja lijeka u mjehuru jest 1 do 2 sata. Prilikom primjene mitomicina savjetuje se pacijentu svakih 15 minuta mijenjati položaj, bočni, ležeći na trbuh i leđa.

Mogući rizici postupka

Kateterizacija mokraćnog mjehura jest rizični čimbenik za unos bakterija u mokraćni mjehur. Bakteriurija je prisutna nakon 1-3% kateterizacija. Važno je primjenjivati načela asepse te u sterilnom okruženju nakon adekvatne toaleta spolovila postaviti urinarni kateter. Mitomicin C obično ne uzrokuje sistemske komplikacije te su najčešće nuspojave kemijski cistitis, alergijski osip, palmarna ili genitalna deskvamacija kao posljedica kontaktnog dermatitisa. Kemijski cistitis se najčešće javlja unutar prvih 6 mjeseci od liječenja u oko 10% bolesnika te se očituje iritativnim simptomima poput dizurije, frekvencije, urgencije, suprapubične nelagode, hematurije. Najčešće prolazi spontano te je terapija simptomatska. U oko 10% bolesnika mogu se javiti neke od alergijskih kožnih nuspojava poput generaliziranog osipa ili deskvamacije. Terapija je simptomatska, antihistaminicima i kortikosteroidima. Važna komplikacija neposredne postoperativne intravezikalne primjene mitomicina jest neprimijećena perforacija mokraćnog mjehura. Takvo stanje zahtijeva hitnu cistografiju, procjenu mjesta perforacije (intra ili ekstra peritonealno) te prema tome kirurško ili konzervativno liječenje.

Komplikacije primjene BCG-a su učestalije u usporedbi s intravezikalnom kemoterapijom. Najčešće su iritativne tegobe (urgencija, frekvencija i dizurija) u oko 90% bolesnika. Nakon njih slijedi hematurija, simptomatski granulomatozni prostatitis i orchiepididimitis. Od sistemskih nuspojava treba spomenuti produljeni febrilitet, artralgijske reakcije, BCG sepsu te alergijske reakcije. Kod sistemskih nuspojava uz simptomatsko liječenje treba uključiti i antituberkulotike.



IZJAVA PACIJENTA

Svojim potpisom potvrđujem da sam na meni jasan i razumljiv način upoznat/a s mojim zdravstvenim stanjem, preporučenim postupkom liječenja, vrstom odabrane anestezije, mogućim kontraindikacijama i rizicima samoga postupka uključujući i rizike koji su specifični s obzirom na moje zdravstveno stanje kao i činjenicom da je uspjeh liječenja varijabilan i da ovisi o nizu čimbenika. Na sve svoje dodatne upite sam dobio/la potpunu informaciju od strane liječnika te u cijelosti preuzimam rizik liječenja navedenim postupkom.

Sukladno članku 16. Stavak 3. Zakona o zaštiti prava pacijenata ("Narodne novine broj 169/04), izjavljujem da slobodnom voljom utemeljenoj na potpunoj obavještenosti, prihvaćam preporučeni postupak.

Potpis liječnika: _____

Datum i vrijeme: _____

Ime i prezime pacijenta/skrbnika: _____

Potpis pacijenta/skrbnika: _____

Datum i vrijeme: _____