



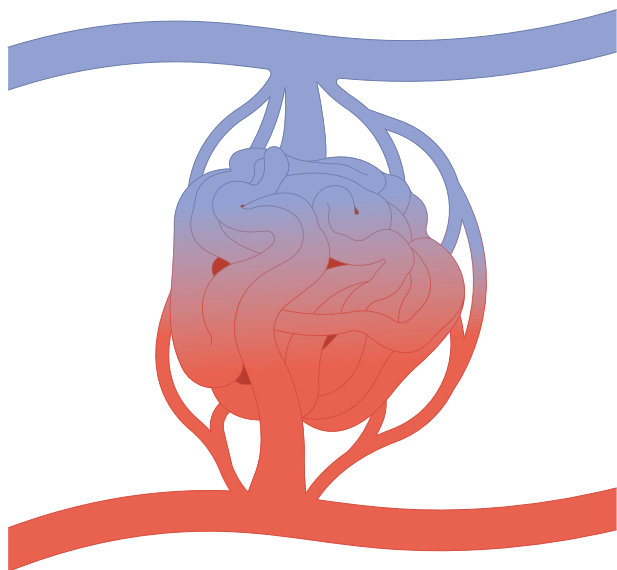
# INFORMÁCIE PRE PACIENTOV

## ARTÉRIOVENÓZNA MALFORMÁCIA V MOZGU (AVM)

Za normálnych okolností prichádza krv do hlavy štyrmi hrubými tepnami, ktoré sa postupne rozvetvujú a napokon sa ako vlásoknice spájajú do žíl až do najväčšej žily, ktorá odvádza krv z hlavy do srdca.

Artériovenózna malformácia (AVM), t.j. anomália v mozgu, môže vzniknúť medzi veľkou tepnou a veľkou žilou na srdci, na úrovni hrudníka, krku alebo aj ďalej vyššie v mozgu na hrubšej alebo aj na tenšej tepne.

Nie je to však iba jeden mostík, ktorý krv z tepny odvádza do žily, ale je to kľbko ciev, ktoré neustále pulzuje, ťahá krv zo zdravého mozgu, odkysličuje ho a zároveň ho pulzovaním dráždi. Keď praskne, môže spôsobiť epilepsiu a najmä krváčať priamo do mozgu.



## MOŽNOSTI LIEČBY

- » **Cyber knife** - ožiarení sa AVM zvráti a v niektorých prípadoch úplne zanikne.
- » **Endovaskulárne** - kolegovia z intervenčnej rádiológie uzavrujú najväčšie prítoky.
- » **Mikroneurochirurgia** - každú jednu drobnú cievku skoagulujeme a jej prívod odstránime, aby sme AVM odstránili v celku.

**Artériovenózna malformácia sa dá mikroneurochirurgiou celá vybrať takmer vždy.** Podobne ako pri nezhubných nádoroch však záleží na tom, kde je uložená. Ak sa nachádza na povrchu mozgu, jej odstránenie je jednoduchšie. Všetky cievy oddelíme a malformáciu vyberieme. Jednoducho povedané, choré cievy vyberieme, zdravé necháme.

**Rádioterapia je veľmi výhodná u starších pacientov** alebo hlboko uložených AVM.

**Embolizácia (ošetrenie zvnútra cez cievy)** je vhodné tesne pred operáciou a najmä u píšťalových skratov („AV-Fistula”).

## GRAFICKÉ VYŠETRENIA

Grafické vyšetrenia pomôžu určiť a vyhodnotiť:

- » o aký typ AVM ide,
- » čo hrozí v ktorých prípadoch,
- » ktorý spôsob liečby bude najvhodnejší, aby **AVM bola vyliečená natrvalo.**

**Mozgová AVM nepatrí medzi rakovinové ochorenia. Dá sa úplne vyliečiť.**

## PRIEBEH HOSPITALIZÁCIE

- » Pacient príde do nemocnice deň pred operáciou a absolvuje vyšetrenie anesteziológom.
- » Ráno bude podľa harmonogramu realizovaná operácia.
- » V deň operácie sa pacient preberie z anestézy asi okolo 12.00 hod. na pracovisku JIS, kde je mu k dispozícii ošetrovateľský personál.
- » Do nasledujúceho rána je pacient napojený na prístroje a monitor, ktorým ho budeme sledovať.





## ČO ČAKÁ PACIENTA PO OPERÁCII?

- » Pacienti zvyknú mať po operácii bolesti hlavy, čelo a obočie bývajú dosť opuchnuté, a to najmä v prvý deň.
- » Niektorí pacienti môžu po anestéze zvracať.
- » Na druhý deň po operácii pacientov štandardne prevážame na oddelenie, kde ich máme snahu posadiť, pri posteli, podľa možností sa aj zľahka prejsť na toaletu a zbaviť sa hadičky na moč.
- » Väčšina hospitalizovaných absolvuje na tretí až piaty deň kontrolné vyšetrenia a môže ísť domov. Záleží nám na tom, aby pacienti odchádzali domov poučení a samostatní.

## DOKUMENTY POTREBNÉ PRED HOSPITALIZÁCIOU PACIENTA

- » Snímky MR alebo CT je potrebné priniesť so sebou do nemocnice, na recepcii ich nahráme do nemocničného systému.
- » Preoperačné vyšetrenia absolvujete u nás v Nemocnici Bory.
- » Nezabudnite si, prosím, priniesť svoju zdravotnú dokumentáciu, a to minimálne za posledných 12 mesiacov.
- » Vlastné lieky a najmä lieky na riedenie krvi je potrebné nahlásiť prijímajúcemu lekárovi.

[www.nemocnica-bory.sk](http://www.nemocnica-bory.sk)  
call centrum: 0950 105 510

 **PentaHospitals**  
Nemocnica Bory