

2.3. Varikoselektomi İşlemi

a. İşlem Bilgilendirme Metni

Bu kılavuz genel bilgilendirme amacıyla hazırlanmıştır ve bireysel tıbbi tavsiye yerine geçmez. Tüm sorularınız ve endişeleriniz için doktorunuzla iletişime geçiniz.

İŞLEM NEDİR?

Varikosel, testisin venöz drenajını sağlayan pleksus pampiniformisi oluşturan venlerin aşırı genişlemesiyle testise hasar veren bir damar hastalığıdır. Artan yaşla birlikte ilerleyici testis hasarı ile seyreden varikosel, erkek infertilitesinin (kısırlılığının) en sık nedeni olan ve cerrahi ile düzeltilebilen bir hastalıktır.

İŞLEMİN AMACI

Varikoselin cerrahi tedavisinde (varikoselektomide) amaç, tüm internal spermatic ven dalları ve eksternal spermatic ven dallarını bağlamak; vaz deferens ve damarlarını koruyarak bu yolla testisin venöz drenajını sağlamak ve spermatic kordona ait lenf damarlarını ve arteri korumaktır.

Seçilmiş olgularda sperm parametrelerinde %60-70 oranında yükselme ve gebelik oranlarında artış sağlayabildiği gösterilmiştir. Ancak her hastada aynı derecede başarılı sonuçlar elde edilemeyebilir.

CERRAHİ HAZIRLIĞI

Tıbbi ve üreme öyküsü: Ameliyat öncesi yapılacak olan muayeneniz sırasında, hekiminiz tıbbi ve üreme öykünüz ile ilgili önemli sorular soracak olup, tüm bu soru ve yanıtlar, yasal olarak gizli kalmak zorundadır. Tarafınıza sorulması olası sorular aşağıdaki gibidir:

- Evlilik süresi ve iki tarafın önceden bilinen gebelik ve gebe bırakma durumu var mı?
- Ailede iki tarafta yakın akrabalarda üreme sorunu var mı? Cinsel birliktelik için gerekli ereksiyon (penis sertleşmesi) yeterli mi?
- Erken boşalma veya geç boşalma gibi sorunlarınız var mı?
- Sperm değerlerini etkileyebilecek ek gıda, tıbbi tedavi kullanımı vs var mı?
- Üreme amaçlı daha önce bir tıbbi veya cerrahi tedavi, üremeye yardımcı tedavi yöntemleri uygulandı mı?
- Şeker hastalığı, yüksek kan basıncı ya da kalp hastalığı gibi herhangi bir sistemik sağlık sorununuz var mı?
- Ağrı kesici, kan sulandırıcı ve benzeri sürekli olarak kullandığınız bir ilaç var mı?

- Alkol, sigara ya da uyuşturucu alışkanlığınız var mı?
- Bildiğiniz bir alerjiniz var mı?
- Yakın zamanda ateş, döküntü ya da soğuk algınlığı geçirdiniz mi?

Cerrahi planlaması: Tarafınıza uygulanacak olan ‘Varikozel’ cerrahi işleminin, planlandığı gibi devam edebilmesi amacı ile aşağıda sıralanmış başlıkları dikkate almanız gerekmektedir:

- Sigara kullanıyor iseniz cerrahiden bir-iki hafta önce sigara kullanımını azaltın ya da tercihen tamamen bırakın.
- Şeker hastalığı, yüksek kan basıncı, kalp hastalığı, solunum yolları hastalığı gibi hastalıklar nedeni ilaç(lar) kullanıyorsanız; ilaç alımı ve dozları konusunda hekiminize danışınız. Kan sulandırıcı ilaçların, cerrahi öncesi genellikle tamamen kesilmesi gerektiğinden; bu grup ilaçları kullanıyor iseniz mutlaka hekiminizi bilgilendiriniz.
- Planlanan cerrahiden kısa süre önce ateş, döküntü ve soğuk algınlığı benzeri şikayeti bulunan hastaların, hekimlerini bilgilendirmesi son derece önemlidir. Bu tarz şikayetlerin varlığında, cerrahi işlem genellikle ileri bir tarihe ertelenecektir.
- Varikozelin cerrahi tedavisi gününbirlik tedavidir. Gündüz uygulanan tedavilerde genelde hastanede yatmanıza gerek yoktur. Cerrahi sonrası hastanın aynı gün araç kullanmasına izin verilmemektedir. Ancak hekimin önerisine göre hareket edilmelidir.
- Hastaneye gelirken yanınızda küçük çocukların getirilmemesine özen gösteriniz.

CERRAHİ GÜNÜ

Evde Hazırlık:

- Cerrahi öncesi asgari 6 saatlik bir süreçte hiçbir şey yenmemeli ve içilmemelidir.
- Cerrahisi öğleden sonra olacak hastalar sabah erken az miktarda sıvı olarak hafif kahvaltı yapabilir. (Bir bardak şekerli çay ya da süt vb.)
- Cerrahi gününün sabahında özellikle idrar yaptırıcı ilaçlar (Diüretikler) kullanılmamalıdır.
- Cerrahi alanda yer alan saç ve kılların temizliği evde yapılmamalıdır.
- Hastaneye gelirken bol elbiselerin giyilmesi tercih edilmelidir.
- Cerrahiden bir gece öncesi ya da cerrahi sabahında hastaların banyo yapması önerilir.
- Hastaneye gelirken bol elbiselerin giyilmesi tercih edilmelidir.
- Gözlük, takı ve değerli eşyaların, hastaneye gelirken evde bırakılması önerilir.
- Hekiminiz tarafından önerilmiş ise; sürekli kullandığınız şeker hastalığı, yüksek kan basıncı, kalp hastalığı, kolesterol düşürücü vb. ilaçlarınız evde az miktarda su ile alınır.

Yanınızda getirilecekler: Aşağıda belirtilenleri hastaneye beraberinizde getirmeniz gerekmektedir:

- Kimlik kartı, sigorta kartı ve mevcut ilaç reçeteleriniz
- Kullanmış olduğunuz tüm ilaçlar
- Yanınızda bulundurmanız gereken asgari miktarda para ya da kredi kartı
- Cerrahi sonrası kullanabilecek iseniz; saç fırçası, diş fırçası ve kişisel temizlik ile ilgili malzemeler

- Uygulanacak cerrahi ile ilgili tarafınıza okumanız ve onaylamanız için verilmiş olan ‘VARİKOSEL CERRAHİ TEDAVİSİ AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM BELGESİ’ ameliyattan 24 saat önce mutlaka imzalanmalıdır.
- Ameliyat günü hastaneye gelirken yanınızda suspansuvar görevi üstlenecek bir adet sıkı külot getiriniz.
- Tüm özel eşyalarınız içine koyabileceğiniz üzerinde adınız yazılı bir adet çanta ya da valiz.

Hastane Giriş İşlemleri

Hastaneye gelir gelmez, hasta yatış işlemlerinin yapıldığı birime başvurunuz. Bu birimde tarafınıza sorulacak olası soru ve istenecekler aşağıdaki gibidir:

- Adres ve telefon bilgileri
- Kimlik ve sigorta kartı
- Hastaneye yatışınız ile ilgili, kanuni olarak onaylamak zorunda olduğunuz evrakları okuyup imzalamanız istenecektir.

Giriş işlemleriniz sonrası görevli personel eşliğinde ilgili cerrahi servise yönlendirileceksiniz. Servise varışınız ile tarafınıza aşağıdaki işlemler uygulanacaktır.

- Sistemik kan basıncı, nabız ve vücut ısısı ölçümü
- Cerrahi enfeksiyon riskinin azaltılması amacı ile, cerrahi alanda yer alan saç ve kılların kesilmesi (Ameliyat odasında da yapılabilir)
- Cerrahi öncesi, sırasında ve sonrasında gerekli ilaç ve sıvı solüsyonların tarafınıza verilebilmesi amacı ile damar yolu açılması
- Cerrahi işlem sırasında uygulanacak olan anestezi tipi ile ilgili olarak, uzman bir hekim tarafından bilgilendirilecek ve hangi anestezi tipini seçtiğiniz kaydedilecektir.

Tüm bu işlemler sırasında refakatçiniz yanınızda bulunabilir. Bununla birlikte cerrahi odasına girişiniz ile; sorumlu cerrahi personel dışında hiç kimsenin ameliyathane bölümüne girmesine izin verilmeyecektir.

ANESTEZİ İŞLEMİ

Anestezi işlemi; tarafınıza uygulanacak olan cerrahi prosedür sırasında herhangi bir ağrı duymadan, ameliyatınızın baştan sona konforlu bir şekilde devamını sağlayan uygulamadır. Bu işlem ‘Anesteziyoloji ve Reanimasyon’ hekimlerinin kontrolünde değişik şekillerde uygulanabilmektedir. Varikoselin cerrahi tedavisi, aşağıda sıralanmış anestezi seçeneklerinden herhangi birinin yardımı ile uygulanabilir:

- **Genel anestezi:** Bu işlemde hastalar tam bir uyku halinde olup; hiçbir şekilde uygulanan cerrahi ile ilişkili bir uyarı hissetmezler. İşlem sırasında hastaların hayati fonksiyonları uzman hekimlerce yakından takip edilir.
- **Spinal anestezi:** Spinal anestezi uygulanan hastalar bel bölgesinin altında kalan vücut bölgelerinin hissini geçici olarak kaybeder ve yine bu bölgede yer alan, bacak gibi uzuvlarının hareket yeteneğini yine geçici olarak kaybederler.

- **Epidural anestezi:** Spinal anestezi işlemine benzer şekilde, omurilik kanalı dışına yerleştirilen bir katetlerden verilen lokal anestezi maddeleri yardımıyla, bölgesel anestezi gelişmesi sağlanır.

Cerrahi işlem sırasında hangi tip anestezi uygulanacağı; genellikle hasta, anesteziyoloji uzmanı ve ameliyatı yapacak olan hekimin tercihi ile tıbbi gereksinimler göz önüne alınarak; ameliyat ekibi tarafından kararlaştırılır.

AMELİYAT İŞLEMİ

Ameliyat işlemi, ameliyatın güvenli ve daha önemlisi steril şartlar altında gerçekleştirilebileceği, bilimsel standartlara uygun ameliyathanelerde yapılır. Ameliyathanelerde, ameliyatı gerçekleştirecek ekip dışında, ameliyathane hemşire ve teknisyenleri de yer almaktadır. Sözü edilen ekibin görevi; ameliyatın başından sonuna kadar ameliyatınızın güvenli bir şekilde tamamlanmasını sağlamak ve işlem sırasında hayati fonksiyonlarınızı yakından takip ederek, gerekli anlarda zorunlu tıbbi müdahaleleri yapmaktır.

Ameliyat sırasında genel anestezi uygulandığı olgularda; soluk borusuna yerleştirilen bir tüp sayesinde bir yandan solunumunuz yapay olarak sağlanırken, öte yandan da uyku halinizin devamını sağlayan anestezi gazlarının akciğerlerinize gönderilmesi sağlanır. Bu işlem sırasında sistemik kan basıncı, kalp atımı ve ritmi, kan gazı ölçümü gibi yaşamsal fonksiyonların takibi de monitörler yardımıyla yapılır. Bazı özel şartlarda, idrar takibi amacıyla mesanenize sonda uygulanması da gerekebilir.

Varikozel ameliyatının süresi tek taraflı veya çift taraflı olmasına göre değişiklik göstermekle birlikte genellikle 20 dakika ile 1.5 saat arasında değişebilir. Ameliyat sonrası hastalara, hekimin tercihi ve gerekli olması durumunda idrarını boşaltabilmesi için bir kez idrar sondası uygulaması yapılabilir.

Cerrahi işlem sonrası, uygulanan anestezi etkisi geçinceye ve bilinciniz tam olarak açılıncaya kadar; ameliyat sonrası takip ünitesinde yine uzman kişiler tarafından takibiniz yapılacaktır. Uzman kişiler, anestezi etkisinin tamamen kaybolduğuna inandıktan sonra, hasta odanıza dönmeniz sağlanacaktır.

Uyanma sırasında genellikle normalde duymaya alışkın olduğunuz tüm sesleri; olduğunda daha gürültülü olarak duymanız mümkündür. Genellikle cerrahi ile ilgili hiçbir şey hatırlamamak ve bulanık görmenin olması, sıklıkla karşılaşılan durumlardır. Genel anestezi uygulamaları sonrası boğazda kuruluk hissi ve cerrahinin uygulandığı bölgede ağrı sıklıkla görülen şikayetlerdir.

Varikozel ameliyatı günü birlik bir tedavi yöntemidir. Genellikle ameliyat sonrası geceyi hastanede geçirmeye gerek yoktur. Ancak sosyal ve tıbbi gereklilik halinde bir gece hastanede kalınabilir. Ameliyat sırasında tek doz damardan antibiyotik ve sonrasında ağızdan verilen antibiyotik tedavisi yeterlidir. Ayrıca ağrı kesici, analjezik/ antienflamatuvar ve diğer tedaviler ameliyat sonrası hekimin uygun gördüğü şekilde uygulanacaktır. Anestezi türüne göre değişmekle birlikte ağızdan gıda alımına operasyondan 4-6 saat sonra başlanabilir. Sözü edilen tüm tedavilere de oral (ağız) yolu ile devam edilebilir.

İşlemin Aşamaları:

- **Hazırlık ve Sterilizasyon:** Cerrahi alanı antiseptik solüsyonlarla temizlenir ve steril örtülerle kaplanır.
- **Genişlemiş damarlara ulaşılması ve bağlanması:** İnguinal bölgede 3 cm'lik bir kesi ile ciltten tabaka tabaka inilerek, genişlemiş damarlara ulaşılır ve bağlanarak kesilir.

- *Kanama Kontrolü ve Tamamlama:* Kanama kontrolünün ardından katlar usulüne uygun olarak kapatılır. Pansuman yapılarak işlem sonlandırılır.

KOMPLİKASYONLAR

Uygulanan yöntem ve uygulayan kişiye göre değişkenlik göstermekle birlikte varikozel tedavisinin önemli komplikasyonları şunlardır:

- Hidrozel (testis etrafında sıvı toplanması) (% 0-33),
- Nüks (hastalığın devam etmesi) (% 0-45)
- Testis atrofisi (boyutunda küçülme) (%0-2)
- Hematom (kan toplanması),
- Yara enfeksiyonu,
- Alerji,
- Solunum problemleri,
- İlaç reaksiyonları,
- Kontrol edilemez yüksek ateş,
- Vücudun herhangi bir uzvunun veya sinirin felçleri, beyin hasarı ve ölüm

UYANMA SONRASI AĞRI TEDAVİSİ

Varikozel ameliyatı sonrası görülen ağrı şikayeti, değişik derecelerde ortaya çıkabilmekte ve çeşitli nedenlere bağlı olabilmektedir. Her türlü ağrının hekiminize olabildiğince nesnel olarak bildirilmesi son derece önemlidir. Ameliyat sonrası karşılaşılan ağrıların, ameliyat ile ilişkili geçici ağrılar olabileceği gibi ameliyat sonrası gelişen bir komplikasyon ile de ilişkili olabileceği unutulmamalı ve ameliyatı yapan hekime mutlaka bildirilmelidir. Ağrı kontrolü amacı ile gerekli ilaç tedavisi hekiminiz tarafından yerine getirilecektir. İlaç tedavisinde önemli olan noktalar aşağıdaki gibidir:

- Hekim tarafından önerilen ilacı kullanınız.
- Önerilen ilacı yatağınızdan kalkmadan ya da yürümeye başlamadan 30-40 dakika önce alınız.
- İlaç yan etkisi konusunda bilgi alınız.
- İlacın etkisiz kaldığı durumlarda hekiminize bilgi veriniz.
- Genellikle ağrı kesici ilaçlar ağrınızı önemli derecede hafifletir ancak tamamen ortadan kaldırmayabilir.
- Bu tarz ilaçların bağımlılık yapıcı etkisi genellikle nadirdir.

Hastanede kaldığınız süre boyunca, zorunlu gereksinimlerinizin karşılanmasında yardımcı olmak amacıyla erişkin bir refakatçinin yanınızda bulunması mümkündür. Ameliyat sonrası erken dönemde yatağınızdan tek başınıza kalkmamanız önemlidir.

VARİKOSSEL AMELİYATI SONRASI EVİNİZE GİTMEDEN ÖNCE YAPILMASI GEREKEN GENEL UYGULAMALAR

Ameliyat sonrası gerekli egzersizlerin yapılabilmesi için öncelikle ameliyat ile ilişkili ağrılarınızın olabildiğince azaltılması önemlidir. Bu amaçla, hekiminizi ağrılarınız konusunda bilgilendirip, ağrıya yönelik tedavi talep etmeniz önemlidir.

Ameliyat sonrası erken dönemde kesi bölgesinde hafif şişlik ya da kızarıklık olması mümkündür. Ameliyattan 48 saat sonra banyo yapabilirsiniz. Aksi durumda hekiminiz banyo gününü size bildirecektir. Kesi sahasında önemli ölçüde şişlik, ağrı, kanama, kızarma, sıcaklık artışı ya da akıntı varlığında hekiminize başvurunuz. Tüm bunların dışında kesi sahası ile ilgisiz gibi görünen titreme ile yükselen ateş, bulantı, kusma ve baş dönmesi gibi genel bulguların varlığında da vakit geçirmeden hekiminiz ve ilgili sağlık kuruluşu çalışanları ile iletişime geçiniz.

Varikoselektomiyi yaptıran hastaların yaklaşık 2 hafta süre ile cinsel ilişkiye girilmemesi önerilir. Varikoselektomiyi yaptıran hastaların 1 hafta sonra hekiminize kontrole gitmeniz önerilir.

Ameliyat sonrası işe dönme süresi yapılan iş ve ameliyat bulguları ile değişmekle birlikte genellikle 3-10 gün arasındadır. İşe dönüş süresi ile ilgili en doğru kararı hekim verecektir.

Sağlıklı ve hızlı bir iyileşme süreci geçirmeniz dileğiyle!

b. Aydınlatılmış Hasta Onam Belgesi



Sayın Hasta/Hasta Yakını,

Bu belgeyi lütfen dikkatlice okuyunuz. Bu onam formu önerilen tıbbi tanı/tedaviye yönelik işlem hakkında sizi ayrıntılı olarak bilgilendirmek amacıyla hazırlanmıştır. Anlamadığınız noktaları doktorunuza sorabilirsiniz. Yasal ve tıbbi zorunluluk taşıyan durumlar dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu size ait olacak şekilde uygulanması planlanan bu işlemi **reddedebilir veya rızanızı geri çekebilirsiniz**. Bu durumda tetkik ve tedaviyi reddetme formunu doldurmanız gerekmektedir.

1. İşlemin Tanımı ve Amacı

Varikozel, testisin venöz drenajını sağlayan pleksus pampiniformisi oluşturan venlerin aşırı genişlemesiyle testise hasar veren bir damar hastalığıdır. Artan yaşla birlikte ilerleyici testis hasarı ile seyreden varikozel, erkek infertilitesinin (kısırlığının) en sık nedeni olan ve cerrahi ile düzeltilebilen bir hastalıktır. Varikozel normal erkek popülasyonunun yaklaşık %15'inde, anormal semen analizi olan erkeklerin %25'inde ve infertilite ile başvuran erkeklerin %35-40'ında mevcuttur ve erkek infertilitesinin en sık rastlanan patolojisidir. Varikozelin cerrahi tedavisinde (varikoselektomide) amaç, tüm internal spermatik ven dalları ve eksternal spermatik ven dallarını bağlamak; vaz deferens ve damarlarını koruyarak bu yolla testisin venöz drenajını sağlamak ve spermatik kordona ait lenf damarlarını ve arteri korumaktır.

Genel olarak varikozelin tedavisi, hastaların % 50-80'inde semen parametrelerinde iyileşmeye yol açmaktadır ve gebelik oranları % 20-69 arasında değişmektedir. Tedavi sonrasında en sık düzelen parametre sperm motilitesidir. Hastaların % 70'inde sperm motilitesinde ve % 51'inde sperm sayısında düzelme gerçekleşmektedir. Semen parametrelerinde iyileşme için ortalama süre iki spermatogenez siklusu kadardır ve spontan gebelik varikoselektomiden sonra altı ila on iki ay arasında gerçekleşmektedir.

Diğer testise oranla atrofik testise sahip varikozelli çocuk olgularda testis hacmi postoperatif normal testis hacmine ulaşırken, 14 yaş üstü adolesan olgularda testis kıvamı iyileşmekle birlikte, testis hacminde anlamlı iyileşme sağlanamayabilir. Bununla birlikte, testis hacimlerinden bağımsız olarak, ejakülat verebilen adolesan olguların postoperatif semen parametreleri ve hormon değerlerinde anlamlı iyileşme sağlanabilmektedir. Varikoselektomi uygulanacak adolesan olgular ve aileleri bu bulgular ışığında bilgilendirilir.

İnfertil erkeklerde varikozel tedavisinin üremeye yardımcı tedavi yöntemlerine olumlu etkisi 3 şekilde olmaktadır:

1. Varikozel tedavisiyle üremeye yardımcı tedavi yöntemlerine gereksinimi azaltmak,
2. Varikozel tedavisiyle kendiliğinden (spontan) gebelik sağlanamayan olgularda, sperm parametrelerinde tedavi öncesi değerlere göre iyileşme ile IVF/ICSI yerine IUI gibi daha kolay uygulanabilen ve daha düşük maliyetli üremeye yardımcı tedavi yöntemlerine geçişi sağlamak,
3. Spontan gebelik sağlanamayan olgularda sperm sayısı, motilite veya sperm morfolojisindeki iyileşme ile üremeye yardımcı tedavi yöntemlerinin başarısını artırmak.

Seçilmiş olgularda sperm parametrelerinde %60-70 oranında yükselme ve gebelik oranlarında artış sağlayabildiği gösterilmiştir. Ancak her hastada aynı derecede başarılı sonuçlar elde edilemeyebilir.

Cerrahi seçenekler

Varikoselin açık cerrahi (yüksek retroperitoneal, inguinal, subinguinal ve skrotal), laparoskopik ve radyolojik (skleroterapi veya embolizasyon) yöntemlerle tedavisi bulunmakla beraber, tedavide altın standart açık cerrahidir. Varikozel tedavisinde uygulanan yöntemler; varikozel nüksü, arter yaralanması ve postoperatif hidrosel oluşumu gibi komplikasyon oranlarına ve cerrahi operasyon sonrası (postoperatif) sperm parametrelerinde iyileşme ve gebelik oranlarına göre değişiklik gösterir.

Laparoskopik yaklaşım, varikozel tedavisinde uygulanan bir yöntem olmasına rağmen, özellikle eksternal spermatic venin görüntülenememesi ve bunun sonucu bağlanamaması, intestinal ve major damar yaralanmaları gibi intraabdominal komplikasyon riski taşımaktadır. Bu komplikasyonlar nadir de olsa ciddi olabilmekte ve hatta laparotomi (açık cerrahi girişim) gerekliliği dahi ortaya çıkabilmektedir. Laparoskopik varikosektomi işlemi genel anestezi ile uygulanır. Varikoselin laparoskopik yöntemle tedavisinde maliyet, laparoskopik gereçlerin görece pahalılığından dolayı açık cerrahi yöntemle göre daha yüksektir.

İnternal spermatic venin radyolojik olarak oklüzyon-embolizasyonu (balon veya koil ile) veya skleroterapi varikoselin tedavisinde bir diğer alternatiftir. Çoğunlukla lokal anestezi ile uygulanır. Perkütan embolizasyonun avantajları daha az ağrıya ve postoperatif dönemde daha erken iyileşmeye neden olmasıdır. Ancak oldukça deneyimli olmayı gerektiren bir yöntemdir ve tedaviyi uygulayan hekimin tecrübesine bağlı olarak tedavi sonuçları değişebilmektedir. Vasküler perforasyon (damar yaralanması), koil veya balon migrasyonu (göçü), pampiniform pleksusun trombozu ve kullanılan kontrast madde allerjisi rastlanılan komplikasyonlar arasındadır. Varikoselin iki taraflı olması ve radyasyona maruz kalmak diğer bir dezavantajdır. Radyolojik tedavi yöntemi, günümüzde çoğunlukla cerrahi tedavi sonrası varikozel nüksü oluşan olgularda alternatif tedavi olarak kullanılabilir.

Mikroskop veya optik büyüteç kullanılmadan yapılan konvansiyonel varikosektomide, küçük internal spermatic ven dallarının görülebilmesi nedeniyle bağlanamaması varikozel tedavisinde en önemli nüks nedenidir. Bu amaçları gerçekleştirmede ideale en yakın cerrahi yöntemler optik büyüteç kullanılarak uygulanan inguinal veya subinguinal varikosektomidir. İdeal varikosektomi şartlarını sağlamada mikroskopun loop'a göre daha avantajlı olduğu konusunda görüş birliği bulunmaktadır. Mikroskop aracılığıyla tüm toplardamarların görülmesi ve bağlanması sağlanabilir. Buna ek olarak testisin atar damarı, lenfatikleri ve meni kanalı daha iyi korunmaktadır. Bu nedenle de mikroskopik varikosektominin başarı şansı daha yüksek ve komplikasyon, nüks oranları daha düşüktür.

2. İşlemin Uygulanma Süreci

Hazırlık ve Anestezi

- İşlem öncesinde sağlık durumunuz ayrıntılı olarak değerlendirilecektir. Gerekli kan ve görüntüleme tetkikleri yapılacaktır.
- Anestezi türü, spinal anestezi (belden aşağısını uyuşturma) veya genel anestezi olarak seçilir.

İşlemin Aşamaları:

- **Hazırlık ve Sterilizasyon:** Cerrahi alanı antiseptik solüsyonlarla temizlenir ve steril örtülerle kaplanır.
- **Genişlemiş damarlara ulaşılması ve Bağlanması:** İnguinal bölgede 3 cm'lik bir kesi ile ciltten tabaka tabaka inilerek, genişlemiş damarlara ulaşılır ve bağlanarak kesilir.
- **Kanama Kontrolü ve Tamamlama:** Kanama kontrolünün ardından katlar usulüne uygun olarak kapatılır. Pansuman yapılarak işlem sonlandırılır.

Varikozel Tedavisinde Öngörülen Girişimin Süresi, Hastanede Kalış Süresi

- Varikozel tedavisinde girişimin süresi; işlemin tipine, işlemi uygulayan kişiye ve hastaya bağlı değişkenlik göstermekle birlikte; açık cerrahi girişimlerde tek taraflı hastalıkta 30-60 dakika, bilateral (her iki tarafta) hastalık varlığında 45-90 dakika, laparoskopik yöntemle tedavide tek taraflı hastalık varlığında 45-60 dakika, bilateral hastalık varlığında 60-90 dakika, radyolojik yöntemle tedavide tek taraflı hastalık varlığında 30-90 dakika ve bilateral hastalık varlığında 45-120 dakika civarındadır.
- Operasyon, aynı gün cerrahisi (hastanın operasyon günü gelip operasyondan belirli bir süre geçtiten sonra aynı gün evine dönmesi) olabileceği gibi uygulanan cerrahinin tipi ve anesteziye bağlı değişkenlik göstermekle birlikte; operasyonun yapıldığı geceyi hastanede geçirip ertesi gün hastaneden çıkarılması şeklinde yapılır.

3. Olası Riskler ve Komplikasyonlar

Uygulanan yöntem ve uygulayan kişiye göre değişkenlik göstermekle birlikte varikozel tedavisinin önemli komplikasyonları şunlardır:

- Hidrozel (testis etrafında sıvı toplanması) (% 0-33),
- Nüks (hastalığın devam etmesi) (%0-45)
- Testis atrofi (boyutunda küçülme) (%0-2)
- Hematom (kan toplanması),
- Yara enfeksiyonu,
- Alerji,
- Solunum problemleri,
- İlaç reaksiyonları,
- Kontrol edilemez yüksek ateş,
- Vücudun herhangi bir uzvunun veya sinirin felçleri, beyin hasarı ve ölüm

4. İyileşme Süreci ve Takip

Uygulanan tedavi ve anestezi tipine göre değişkenlik göstermekle birlikte, varikozel tedavisi sonrası genelde evde bir günlük dinlenme sonrası günlük işler yapılabilir. Cilt için emilmeyen dikiş materyali kullanıldığında yaklaşık 7 gün sonra bunlar alınır. Yine uygulanan tedavi tipine göre değişkenlik göstermekle birlikte, yaklaşık 1-2 hafta sonra cinsel ilişki aktivitesine ve 2-4 hafta sonra ağır iş yaşamına ve spor aktivitelerine izin verilir.

Çocuk ve adolesanlarda:

Varikozel nedeniyle cerrahi yöntemlerle tedavi edilen adolesan olgularda; varikozel nüksü, hidrozel, testis kıvamı ve testis hacimlerinin izlenmesi için yılda bir kez fizik muayene uygulanmalı ve gerekirse fizik muayene bulgularına ek olarak serum hormon (FSH ve total testosteron) değeriendirilmesi ve semen analizi (ejakülat verebilen 16 yaş üstü olgularda) uygulanmalıdır.

Erişkin erkeklerde:

Varikozel tedavisi sonrası erişkin olgular belli aralıklarla düzenli olarak izlenmelidir. Semen analizleri tedavi sonrasında en az 1 yıl süreyle veya gebelik sağlanıncaya kadar 3 ayda bir tekrarlanmalıdır. Postoperatif ulaşılan gebelikler 3-11. aylar arasında (ortalama 7 ay) artış gösterir. Varikozel tedavisinden 2 yıl sonra bile gebelikler sağlanmakla birlikte, 2. yıldan itibaren bu oran görece azalmaktadır. Bununla birlikte, varikoselektomi sonrası izlem süresini belirlemede kadının yaşı ve over rezervi de dikkate alınmalıdır. Anatomik olarak varikozeli başarı ile tedavi edilmiş ancak infertilitesi devam eden çiftlerde toplam motil sperm sayısına göre intrauterin inseminasyon (IUI) veya in vitro fertilizasyon (IVF) / intrasitoplazmik sperm injeksiyonu (ICSI) gibi üremeye yardımcı tedavi yöntemleri düşünölmelidir.

Bu Tedavi Uygulanmazsa Neler Gelişir?

Varikozelli infertil erkeklerde: Varikozel tedavisi reddedilen veya uygulanmayan olgularda, ilerleyen yıllarda varikozele bağılı ilerleyici hasar devam ederek, varikozel derecesinde artma, testis hacminde küçölme, serum hormon değerielerinde bozulma (testosteron düzeyinde azalma) ve semen parametrelerinde kötüleşme görölabilir. Varikozelin tedavisi ile tedavi sonrası gebelik ve semen parametrelerindeki iyileşme, tedavi edilmeyen erkeklere göre çok daha fazladır.

Bu Bölüm İlgili Hekim Tarafından Doldurulacaktır.

Bu belgede yazılı olan konuları hastanın/hasta yakınının anlayacağı dilde anlattım. İşlemin risk ve komplikasyonlarından bahsettim.

Hekim Ad-Soyad-Ünvan	Tarih-Saat	İmza
----------------------	------------	------

Bu Bölüm Hasta/Yakını Tarafından Doldurulacaktır.

Yukarıda açıklamaları okudum ve/veya bana anlatıldı. Yapılacak Varikosektomi tedavisi hakkında bana gerekli bilgi verildi. Seçenekler anlatıldı. Sonucunda ortaya çıkabilecek tehlikeli durumlar doktorum tarafından tamamen açıklandı.

Bana uygulanacak işlemin yapılmasına izin veriyorum.

Lütfen aşağıdaki kutu içine kendi el yazınızla

**“OKUDUM, ANLADIM VE ONAY VERİYORUM.
BU BELGENİN BİR NÜSHASINI TESLİM ALDIM”** yazınız.

--

Hasta/Yakını Ad-Soyad (Yakınlık Derecesi)	Tarih-Saat	İmza
--	------------	------

Bu belge, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, Hasta Hakları Yönetmeliği ve ilgili diğer mevzuat uyarınca hazırlanmıştır. Belgede belirtilen bilgiler hastanın ve hasta yakınlarının anlayacağı şekilde sunulmuştur. Herhangi bir hukuki ihtilaf durumunda, Türk Hukuku uygulanacaktır.

NOT: Bu form iki nüsha düzenlenir ve bir nüshası hastaya/hasta yakınına verilir.