



Zaburzenia metaboliczne

Informacja dla pacjentów po operacji wytworzenia pęcherza jelitowego

Szanowni Państwo,

Po usunięciu pęcherza moczowego został wytworzony tzw. pęcherz jelitowy, który gromadzi mocz i odtąd będzie zastępował pęcherz moczowy. Do pęcherza jelitowego, tak jak ma to miejsce w prawidłowym pęcherzu dochodzą dwa moczowody, którymi spływa mocz z obu nerek. Pęcherz jelitowy jest zespolony z cewką moczową, przez którą następuje opróżnienie.

Pęcherz jelitowy, podczas operacji został wytworzony z ściany jelita cienkiego która została odpowiednio uformowana w kulisty zbiornik. Obecnie medycyna nie dysponuje innym materiałem, który mógłby zostać wykorzystany do odbudowy pęcherza moczowego zamiast ściany jelita. Ściana prawidłowego pęcherza moczowego zapewnia barierę, która izoluje gromadzący się mocz, tak aby żadne szkodliwe substancje usunięte przez nerki nie przedostawały się ponownie do organizmu.

*W przypadku, gdy,
prawidłowy pęcherz został
zastąpiony pęcherzem
jelitowym niepożądane
substancje ulegają zwrotnemu
wchłanianiu.*

Wynika to z faktu, że ściana jelita w przeciwieństwie do ściany pęcherza moczowego jest przystosowana do wchłaniania treści pokarmowej.

U pacjentów z pęcherzem jelitowym występuje tendencja do zakwaszania organizmu i występowania zaburzeń gospodarki jonowej sodu i potasu.

*Najczęstszą nieprawidłowością
równowagi kwasowo-
zasadowej jest kwasica
hipochloremiczna z
towarzystającą hiponatremią
(niedobór sodu).*

Te zaburzenia występują u ponad połowy pacjentów poddanych wytworzeniu pęcherza jelitowego. Współistnieć może również hiperkaliemia (nadmiar potasu) lub hiperkaliemia (nadmiar potasu).

*Objawy narastającego
zakwaszenia organizmu są
niespecyficzne, ale dominują:
nudności, osłabienie, senność,
apatia.*

W celu zapobiegania/leczenia stosuje się doustną suplementację **wodorowęglanem sodu** (np. suplement diety Alkalia T). Wodorowęglan sodu należy przewlekle zażywać w indywidualnie dopasowanej dawce. Aktualną kwasowość organizmu można łatwo określić laboratoryjnie, aby odpowiednio zaplanować suplementację. W tym celu wykonuje się rutynowe badanie gazometrii krwi żyłnej z oznaczeniem **niedoboru zasad**



Zaburzenia metaboliczne

Informacja dla pacjentów po operacji wytworzenia pęcherza jelitowego

(BE). Wartości ujemne świadczą o kwasicy i wskazują konieczność zażywania wodorowęglanu sodu. Dodatkowo z uwagi na tendencje do utraty sodu zalecamy pacjentom po wytworzeniu pęcherza jelitowego spożywanie niewielkiej ilości pokarmów z solą np. słone paluszki, krakersy itp. lub lekkie dosalanie jednej potrawy dziennie.

Lekarz dyżurny Kliniki jest do państwa dyspozycji pod numerem telefonu (052) 585-45-01.

Informacja dla lekarza rodzinnego

Szanowna Pani Doktor

Szanowny Panie Doktorze

Z uwagi na wyżej opisane zaburzenie prosimy o:

- ✓ Przeprowadzać okresową kontrolę gazometrii – przez pierwsze dwa lata co 3-4 miesiące.
- ✓ W przypadku niedoboru zasada pomiędzy -2,5 mmol do -4,5 mmol, zazwyczaj wystarcza, codzienna suplementacja wodorowęglanem sodu w podzielonej dawce 2g-3g dziennie.
- ✓ Kontrolę jonogramu w trakcie leczenia (szczególnie na początku terapii) inhibitorami konwertazy angiotensyny i antagonistami receptora aldosteronowego.
- ✓ ZUM zwiększa ryzyko pogłębienia przewlekłej kwasicy metabolicznej.

Z poważaniem

Kierownik Kliniki
Urologii Ogólnej i Onkologicznej
Prof. Tomasz Drewa