

Műtési tájékoztató és áránlat 2026

.....
részére

THÉTA Egészségközpont

1097 Budapest, Vaskapu u. 17.

Kapcsolattartó:

Szikinger Brigitta

Telefon: +36 70 907 1234

+36 20 402 4224

E-mail: theta.mutet@gmail.com

Visszérbetegség műtéti megoldásai

Hagyományos sebészeti műtét:

A hagyományos műtét gerinc közeli érzéstelenítéssel vagy altatásban is történhet.

A beavatkozás részei:

A felületes vénatörzsnek a mélyvénába történő beömlése helyén végzett megszakítása (=Crossectomia),

A bőr alatt futó felületes vénatörzs teljes, vagy részleges eltávolítása (=Stripping)

A tágtult, látható, kisebb visszerek eltávolítása (= Percutan Varicectomy).

Bőrmetszést a vénás főtörzs lefutása felett, a lágyékhajlatban ejtünk (2-3 cm). Majd egy másik metszésből a térd, esetleg boka mellől egy szondát vezetünk fel a fenti metszésig, és a szonda segítségével az egész visszér főtörzs eltávolítható. Az oldalágakat külön, apró, pár milliméteres metszésből horog vagy fogazott Smetana kés segítségével távolítjuk el.

Előnye:

- TB támogatott

Hátrányai:

- Egyszerre csak egy végtag kezelhető
- Több és nagyobb metszés
- Fájdalmas lágyéki seb
- Hosszabb gyógyulási idő
- Kevésbé látványos esztétikai javulás
- Nagyobb esély a kiújulásra

Endovénás műtéti beavatkozás: Laser / Microwave

Helyi érzéstelenítésben is elvégezhető a beavatkozás. Teljes végtagi vagy 2 oldali kezelés esetében helyesebb a műtétet általános altatásban végezni.

A beavatkozás során a szondát egy tűszúrással vezetik be az adott vénaszakaszba. Az optikai szál végén a lézer / mikrohullám hő helyileg kifejtett magas (100-120 °C) hőhatásának köszönhetően összezárja a visszértörzset, a kétoldali vénafal összetapad, a véráramlás megszűnik.

Előnyei:

- Ambulánsan elvégezhető, akár helyi érzéstelenítéssel is
- Minimális fájdalom, hosszú távú eredmény
- Gyors felépülés, és munkába állás
- A beteg a saját lábán távozhat
- Kiváló esztétikai eredmény

Hátránya:

- A magánklinikai környezet költségei

V23 KLINIKA

1125 Budapest, Virányos út 23/D.

2026 Árajánlat

Operáló orvos: Dr. Vadász Gergely

Tel.: +36 70 942 6984

Beavatkozás: EVLT / EMWA

Egy láb teljes műtete esetén az ár: **980.000 Ft // 2.510,-EUR***

Két láb teljes műtete esetén az ár: **1.090.000 Ft // 2.790,-EUR***

Extrém alkati vagy strukturális állapot esetén 20%-os díjkorrekció

A műtéti ár minden esetben tartalmazza:

- Lézeres /mikrohullámú visszérműtét - teljes kezelése
- Altatás
- Megfigyelés, mely 4 óra
- A műtét utáni első kontrollt a megbeszélte időpontban

A V23 Klinikán történő műtétek előtt az időpont biztosítása végett **100.000,- Ft szervezési díjat kérünk, melyet a műtét árába beszámítunk.**

Amennyiben a műtét a páciens hibájából hiúsul meg, a szervezési díj vissza nem téríthető.

Fizetési mód: A fennmaradó összeg fizetése 3 módon történhet:

1. előre utalással, legkésőbb beavatkozást megelőző munkanap reggeléig (banki utalás bizonylatát hozza magával vagy küldje el e-mailen az alábbi email címre: theta.mutet@gmail.com)
2. a beavatkozás napján reggel, a helyszínen készpénzben
3. a beavatkozás napján reggel, a helyszínen bankkártyával

Mikor lehet szükség beavatkozásra?

A visszértágulatok a teljes szervezetet terhelő kóros keringési állapothoz (Krónikus Vénás Elégtelenség) vezethetnek, emiatt szükséges ezeket a visszértágulatokat kirekeszteni a vérkeringésből.

Az alsó végtagok gyűjtőér hálózatának tágulata következtében a vénás keringés károsodik, mely eleinte csak időszakos problémákat okoz (ödéma, vizesedés, fájdalom, éjszakai görcsök), hosszútávon viszont a kórélettani folyamatok állandó panaszokat eredményeznek.

Ezek következményeképp kialakulhat felszínes és mélyvénás trombózis, tüdőembólia vagy lábszárfekély is.

Betegség okai között kiemelkedő az öröklött tényezők szerepe. Amennyiben a veszélyeztetett családtag megfelelő időben kap kezelést, elkerülhetőek a szövődmények.

A vénabillentyűk elégtelensége folyamatos refluxot (esetünkben a reflux a vénás vér visszafolyását jelenti) okoz, mely megnöveli a trombózis és a lábszárfekély kialakulásának kockázatát.

A vénabillentyűk elégtelen működését jelzik a még jelentős esztétikai panaszt nem okozó: időszakos nehézláb érzés, mérsékelt lábszári duzzanat és a - jellemzően éjszaka jelentkező- görcsös fájdalom.

Szintén elégtelen vénabillentyű működésre utal a bőr ún. pókháló visszértágulata, amely jelentős esztétika zavart eredményezhet (fő vénahálózatok oldalágainak tágulata, fő vénahálózatok tágulata-jellemző ödémával, fő vénahálózatok tágulata- gyulladásal, ekcémával, pigmentációval, fő vénahálózatok dekompenzált szöveti keringéssel-, lábszárfekéllyel).

Varicositas mellett kialakult mélyvénás trombózis- és posttrombotikus szindróma

Lehetséges sebészeti kezelési módszerek

1. Hagyományos ún. Madelung műtét
2. Percután módszerek- crossectomiával- Várady szerint, Smetana szerint, cryo szondával végzett vénakitépés
3. Lézer / Mikrohullám szondával fizikai kitépés nélküli eljárás

Mi az endovénás abláció (EVLA / EMWA)?

Az endovénás ablációt több mint 15 éve kezdték használni az érsebészetben. A kifejezés nyersfordításban annyit tesz: vénán belüli beteg terület kiiktatása, lézer vagy mikrohullám által termelt hő segítségével. Lényege, hogy a bőrön keresztül egy minimális tűszúrással behatolunk a kórosan tágult vénaszakaszba, melyet - a környező szövetek károsítása nélkül!- a lézer / mikrohullám által termelt hővel elégetünk (koaguláluk) és ezzel kirekesztjük a keringésből.

A műtét feltételei

- A páciens teljes szellemi és fizikai jólléte,
- **2 hétnél nem régebbi negatív laboratóriumi lelet,**
- **EKG**
- **Egy éven belül tüdőszűrő vagy mellkasröntgen eredmény**
- **A szervezési díj befizetése**

A beavatkozáshoz elengedhetetlen, hogy meggyőződjünk arról, hogy a páciensnek **semmilyen gyógyszer allergiája nincs- különös tekintettel a helyi érzéstelenítőkre!**

Fontos hogy tájékoztasson minket, ha valamilyen véralvadási zavarban szenved, de a beavatkozás miatt nem kell elhagynia a gyógyszereit- még az alvadás gátlókat sem.

Nem végezhető el a műtét,

Ha a műtét előtti kivizsgálás olyan kóros laboratóriumi értékeket mutat, amelyek kivizsgálását a beavatkozás hátráltathatná. Ezek kivizsgálása után már nem ellenjavallt a műtét elvégzése.

A dohányzás fokozza a trombózisra való hajlamot: Ha a dohányzó páciens hormonkészítményt (orális fogamzásgátlók) szed, a trombózisra való esély négyszeresére nő. Dohányzók esetében nagyobb a szövődmények valószínűsége is; erről a kockázatról a pacienseket részletesen tájékoztatjuk. Amennyiben dohányzó páciens kéri a beavatkozást, a fokozott rizikót beleegyező nyilatkozat aláírásával vállalnia kell.

Lezajlott mélyvénás trombózis esetén a mélyvénás hálózat állapota határozza meg a műtét elvégezhetőségét.

A műtét előkészületei

A műtétet megelőző nap könnyű vacsora után inni és dohányozni csak éjfélig megengedett.

ÉJFÉLTŐL ENNI, INNI, DOHÁNYOZNI, MÉG RÁGÓGUMIZNI IS TILOS! Ha ettől eltér, a műtét nem végezhető el! Rendszeresen szedett gyógyszerei szedéséről a műtétet megelőző időszakban az operáló orvossal történő egyeztetés során kap információt.

Amennyiben szükséges, gondoskodni kell a műtési terület(ek) szőrtelenítéséről.

A tájékoztató végén található lista figyelembe vétele

A páciens a szóbeli felvilágosítást követően a műtési megbízást és beleegyező nyilatkozatot aláírja.

A műtési kezelés menete

Az EVLA kezelés az Egészségcentrum kezelő helyiségben történik. A műtétet Dr. Vadász Gergely érsebész végzi.

A beavatkozásnál egy aneszteziológus szakorvos (altatóorvos), valamint egy asszisztens is jelen lesz, aki az orvost segíti az előkészületekben, valamint ellátja az asszisztensi feladatokat is. Az asszisztens felkéri, hogy a kórosan tágult vénaszakasz körülötti területet tegye szabaddá, a területet fedő felsőruházatát vegye le. Amikor ez megtörténik, az érsebész álló helyzetben DUPLEX ultrahang vizsgálat során megtervezi, hogy mely ereket szükséges kezelni és mely behatolási pontok a legmegfelelőbbek az Ön esetében. Ezt követően fel kell feküdni a kezelőasztalra. Az EVLA kezelést steril körülmények közt végezzük, a beavatkozás végzők is steril ruházatban és kesztyűben lesznek. A műtési területet antiseptikus folyadékkal permetezi be (fertőtleníti le) az asszisztens, majd steril textíliával fedi a műtési területet, a szúrások környékét. Fontos, hogy ezt a steril területet már nem szabad puszta kézzel érinteni, így a nagyobb mozgások kerülendőek. Ha segítségre van szüksége, jelezze az asszisztensnek! A műtét során egy lézer szálát vezetnek fel a kórosan tágult érszakaszba, majd ennek a szálnak a végén lévő szonda hőhatása miatt a tágult érszakasz koagulál. A betegségének előrehaladottságától függően több bemeneti nyílása is lehet. Ezek minimális hegek, pár nap alatt begyógyulnak.

Számítson arra, hogy az előkészületekkel és utómunkálatokkal sebkötözés, ellenőrző vizsgálatok együtt legalább **egy órát tölt a kezelőhelyiségben.**

A műtőből a pihenőhelységbe szállítják, ahol 1 óra múlva ihat, 2 óra múlva lábra állhat, 4 óra múlva pedig saját lábán elhagyhatja az intézetet.

A műtét napján a bódítás miatt nem vezethet, ebből kifolyólag csak kísérettel engedhetjük haza!

Lehetséges kockázatok:

Az endovenás lézeres / mikrohullám abláció nagyon biztonságos eljárás, de mint minden orvosi beavatkozásnak, ennek is vannak lehetséges szövödményei: Közvetlenül a műtét után feszülő fájdalom, de tartósabb fájdalom szinte alig fordul elő. Előfordulhat enyhe égési sérülés, ami a megfelelően megválasztott kezeléssel nyom nélkül gyógyul. Az esetek 0,1%-ban előfordulhat Paresthesia: Perifériás idegsérülés, azonban 6-12 hónap alatt ez magától regenerálódik.

Műtét utáni kezelés, gyógyszerek, életmód otthon, orvosi ellenőrzés

A műtőben felhelyezett kötést az orvos ellenőrzi a kórházi távozás előtt. A műtőből a pihenőhelységbe szállítják, ahol 1 óra múlva ihat, 2 óra múlva lábra állhat, és amennyiben jól érzi magát 4 óra múlva távozhat az intézményünkben. A műtét napján felhelyezett fáslit/harisnyát a műtétet követő második reggel veheti le. A műtési bemeneti nyílásokat leragasztva zuhanyozhat is. Néhány napig szükség lehet fájdalomcsillapító szedésére, egyéni érzékenységtől függően.

Műtét utáni időszakban kímélő életmód javasolt, kerülni kell a fokozott fizikai megterhelést, kifejezetten nehéz súlyok emelését. A beteg el tudja látni magát, mozgásképes marad és szellemi munkát is végezhet. A mindennapi élet, a sport, tompa erőbehatás, magas nyomás /búvárkodás/, kis légnymás /repülő, nagy magasság/ kárt már nem okozhat azonban a fokozatosság betartása mindenkinek javasolt.

Az orvos határozza meg a kompressziós kötés illetve harisnya viselésének időtartamát, egyéb gyógyszerek szükségességét, a kontroll időpontját. A kezelésekről való távolmaradás és az ebből adódó esetleges egészségromlás a beteg felelősségét terheli! A páciens az orvosi utasításokat betartja, kötelező ellenőrző vizsgálatokon megjelenik a kezelő orvos által meghatározott időpontokban. Általánosságban elmondható- hogy a műtét után 2 héttel, majd fél év múlva azt követően pedig évente kötelező az ellenőrzésen való megjelenés.

Milyen tünetek észlelésekor kell azonnal a kezelőorvoshoz fordulni

A műtét után fellépő láz, a végtag hirtelen megduzzadása, lüktető fájdalma, a seb váladékozása, esetén azonnal fel kell keresni az operáló orvost.

A beavatkozás várható eredménye

- Elsődleges célja a hemodinamikai (keringés fizikai- áramlási) károsodás kiiktatása, és a panaszok (oedéma, görcs, trombózis veszély, embólia, fekély) megszüntetése.
- Másodlagos célja az esztétikai panaszokat okozó vénatágulatok eltüntetése
- Harmadlagos célja pedig a pókhálós varicositas területén lévő pangásos nyomás csökkentése, ami az eredményesebb scleroterápiát segíti.

A beavatkozás következményei

Közvetlenül a műtét után feszülő fájdalom természetes, sőt az is előfordul, hogy a műtét utáni 5-6. napon jelentkezik a fájdalom, csomósodás, keményedés, ugyanis ekkorra kezd el hegesedni az ér. A műtégi területen kisebb nagyobb véraláfutások jelentkezhetnek, ezen kívül zsibbadás, érzéketlenség is természetes, ami később megszűnik. A kompressziós kötéssel illetve kompressziós harisnyával az átmeneti keringési túlterhelés kompenzálható.

Lista:

1. 2 hétnél nem régebbi labor eredmény
2. 2 hétnél nem régebbi EKG eredmény
3. Egy éven belüli tüdőszűrő vagy mellkasröntgen eredmény
4. Kompressziós harisnya / fásli
5. Árajánlat
6. Altatás előtti nap éjféltől **enni, inni, dohányozni, rágógumizni**
NEM SZABAD!
7. Kényelmes ruhát, papucsot , törölközőt hozzon magával
8. Rendszeresen szedett gyógyszereket az előzetes megbeszélés alapján kell bevenni!
9. Műtégi területek szőrtelenítése (amennyiben szükséges)
10. Szervezési díj elutalása

Köszönjük megtisztelő bizalmát!

Dr. Vadász Gergely

Sebész-érsebész szakorvos

További kérdéseivel, melyekre itt nem kapott választ forduljon hozzánk bizalommal elérhetőségeinken

www.thetapest.hu

E-mail: theta.mutet@gmail.com

Kapcsolattartó:

Szikinger Brigitta

+36 70 907 1234

+36 20 402 4224