

Kiújulás

Az esetek döntő többségében a recidívák, áttétek a kismedencében alakulnak ki. A kiújult daganat eleinte ritkán okoz panaszt, aztán a nagysága miatt, illetve esetlegesen másik szerv érintettsége miatt kialakulnak a panaszok (hólyag, végbél részénél, húgyvezeték érintettsége miatt vesetájon) fájdalmat okozva.

A tünetek előtt a megfelelő időközönként végzett képalkotó vizsgálatok - CT, vagy MR - segítenek ezeket korábban felfedezni. Adott esetben gyakorlott kézzel végzett ultrahang vizsgálat is megfelelő lehet a kiújulás kiszűrésére.

Amennyiben az elsődleges kezelést követően a betegség kiújul a kismedencében, és már további sugárkezelés nem jöhet szóba, vagy a daganat mérete és kiterjedtsége ezt szükségessé teszi, illetve a testben máshol nincsen daganatos áttét, akkor lehetőség van a kialakult nehéz helyzet igen kiterjesztett műtéti kezelésére. Válogatott esetekben a daganat kiterjedtségétől függően a daganattal együtt a húgyhólyag vagy a végbél is eltávolításra kerülhet. Az esetek többségében nincsen mód az eredeti anatómiai viszonyok helyreállítására, és a beteg hasfalán kell ún. sztómát kialakítani. A sztóma lehet a vizelet-, vagy a székletürítés, vagy mindkettő egyidejű megoldása. A kialakított sztómák az életminőség jelentős megváltozását hozzák magukkal, de egyrésztől a betegek hosszútávon ezek használatát megtanulva csaknem teljes értékű életet is tudnak élni, másrésztől a műtét, a betegségből való gyógyulás egyetlen lehetőségét jelentheti a páciens számára.