

# Tévedéseim, szövődményeim, tanulságok

Romics Imre dr.

Semmelweis Egyetem, Urológiai Klinika és Uroonkológiai Centrum, Budapest (Igazgató: Nyirády Péter dr.)

„A sikereket minden ember szívesen könyveli el, de a siker fénye megtévesztő. Elkápráztat, hatása muló, a kudarcok fájdalmai és tanulságai viszont tartósak. Jelentős sikertelenségeimnek időpontjait munkahelyi öltözőszekrényem ajtaján őrzöm, hogy naponta felhívják magukra a figyelmet.”

Széll K, Horváth B. Cipruslombok egy kortárs sírjára. Vasi Szemle 2008; 62: 131–152. (Idézve: Gaál Csaba: Anekdoták, adomák, érdekességek című könyvéből. Budapest: Medicina Könyvkiadó; 2009. 232.)

Széll Kálmán, a kiváló szombathelyi orvos szavai igazak. Sikere vagyunk teremtve, mégis sikertelenségeinkre emlékszünk jobban. Közel tízezer műtét, 45 év sok mindent feledtet. De a rossz emlékek el sosem tűnnek. Néhány „sikertelenséget” okulásul közreadok.

A műtéti leírás, ha „egyszemélyes”, endoszkópos is többes számban írandó. Most azonban mindent egyes számban írok. Még ha a beteg gyógyításában társak, társakmák, szakdolgozók is közreműködtek. A hibáért a felelős én vagyok!

1. Úgy 1977-ben jobb oldali alsó harmad uréterkő miatt ureterotomiát végeztem. A röntgenfelvételen jól látszott a kő. A betegnek görcsei voltak. Urografián vesében pangás volt. Nem volt kétséges az indikáció. A műtét másnapján, életemben először Jugoszláviába, a tengerpartra pöfögtünk Trabantunkkal.

Hazajöveletem után tudtam meg, mi történt a beteggel. A műtét után valamennyi idővel a betegnek alhasi fájdalmai, görcsei lettek. A kivett kő a beteg kezében volt. Appendicitis, gondolták; appendectomia történt. A beteg nem lett jobban. Röviden: a betegnek volt egy alsó kehelyköve is, ami korábban panaszt nem okozott. Ez mozdult ki, indult el, majd állt meg az ureterotomia helyén. Újabb ureterotomia történt.

Hazajöveletem után újranezve a röntgent, valóban volt egy halvány kőárnyék az alsó pólusban. Vagy nem vettem észre, vagy igen, de a kórlapba nem került be (mint nem lényeges melléklet), ezért az itthon maradtak sem gondoltak újabb kőre.

Ha gondosabb vagyok, elkerülhető lett volna az appendectomia.

2. Kezddő urológus voltam, 70-es évek, ügyelet. Reggel 7 körül jött egy fiatalember jobb alhasi görcsökkel. Ilyenkor kapkod az ember, borotválkozna, reggelizne, kávézna... Felvettem a beteget gyorsan uréterkő-gyanúval a 11. kórterem 1. ágyára. Ultrahang nem volt, röntgen csak 8-tól. Rohanás, adjunktusi vizit, referáló, onnan a műtőbe kampózni. Dél körül kerültem ki a műtőből, gyanús lett, hogy a beteg nincs jobban. Sebészkonziliúm, már feszülő has... Átvették, megoperálták. A perforált gyomorból a gyomornedv csorgott le a jobb hypochondriumba. Ez okozta panaszait.

Valószínűleg az anamnézis-felvétel, fizikális vizsgálat nem volt megfelelő.

3. 1986–88 között a nyugat-németországi Bocholtban dolgoztam, néhány kilométerrel a holland határtól.

Az első vagy második héten – teljesen új fiú voltam, a környezet, nyelv, minden más volt – beosztottak asszisztálni. Egy holland orvosnak asszisztáltam. Ott a műtőnő izolált, mi csak a „leizolált” beteghez mentünk oda. Kisfiú cirkumcízio-műtétje szerepelt a programban. A gyermek kis hímvesszeje látszott ki a kendők között. Én nem láttam, hogy a gyereknek phymosisa lenne. Halkan mondtam: Herr Van de Velde – magázódtunk – én nem látok fitymaszűkületet. Bizonytalan lett, a falon levő beszélőként át (Sprechanlage) szólt az osztályvezető-helyettesnek (a vezető Amerikában volt épp), hogy a „magyar” szerint nincs phymosisa a gyereknek. Röviden és keményen jött a válasz: azt kell operálni ami a programban van. Én, a keletről jött, új, hallgattam és megtörtént a műtét. Az izolálás levétele után vettem észre hogy az egyik scrotumfél üres... Orchidopexiát kellett volna végezni. Talán erőszakosabbnak kellett volna lenni, félretenni a kisebbségi érzést.

4. 1991-ben újra kijutottam Bocholtba, az Oberarzt elment főorvosnak, felvettek helyette egy volt „NDK-s”-t, aki mindennap 4 órákor – ha volt munka, ha nem – hazament. Próbaideje után nem hosszabbította meg alkalmazását volt főnököm. Így jutottam ki a helyére 4 hónapra a fenti pozícióba. Ezalatt főnököm sokat utazott, sielt, élvezte, hogy a telefonügyeletet 4 hónapra átvettem. Egy alkalommal veseciszta-műtét volt kiírva. Akkor még operáltunk, nyíltan. Egy kórházban dolgozónak a férje volt a beteg. Már aludt, amikor kisült, nincs aláírva a beleegyező nyilatkozata. Döntennem kellett mi legyen, ott Németországban. Nem merem reszkirozni, felébresztettem, másnap operáltuk. Hiba: nem ellenőriztem a dokumentációt.

5. Ugyancsak ebben az időben történt, hogy egy hydrokelét operáltunk, asszisztáltam egy AIP-nek (Arzt in Praktikum). Talán rezidensnek felel meg itthon. Nagy hydrokelezsák volt, reszekálni kellett. Nyilván ügyetlenül asszisztáltam, a fiú egy ollócsapással átvágta a ductust. A férfi 60 év körül volt, megértette, de nem örült neki. Rosszul asszisztáltam.

6. Még 1986-ban történt. 39 éves voltam. Korábban még nem csináltam Magyarországon hólyagtumor-reszekciót. Az első ilyen műtétet ott, Németországban végeztem. Naná, perforáltam a hólyagot. Nem kellett feltárni. A főnök külföldön volt, a nálam fiatalabb, de jobban operáló helyettese, aki a keletieket úgy en bloc nem kedvelte, jól leszűrt. Pár nappal tovább volt bent a katéter (1. ábra).

Én perforáltam. De akkoriban én (és hazai kortársaim) miért is csak 39 évesen TUR-oztunk először...?

7. Pestlőrincre jártam másodállásban az SZTK-ba délutánként a 70-es évek végén. Az Urológiai Klinikáról jártunk ki hárman és láttuk el a XVIII., XIX. kerület és Vecsés betegeit. Csak délután. Hosszú, tömött sorokban álltak a betegek a folyosón. Volt egy jóval 100 kiló feletti hölgy, mindig bundában, kipirosítva, mint aki majd kicsattan az egészségtől, és vele 50 kg-os alacsony kis férje (Stan és Pan). Vizelesi panaszai voltak a hölgynek, de sose volt neki jó semmi, nem javult, „nyafogott”. Részletekre nem emlékszem. Nyilván volt vizeletvizsgálat, antibiotikum-kezelés. Ez persze tartott tán hetekig is. Egyszer említette, hogy hőemelkedése is szokott lenni. Rájöttem, tán nem a púdertől piros az arca. Urográfiát végeztem. Típusos tbc-jelek, bunkós kehelyvégek. Tenyésztés pozitív, onnan már egyenes út volt a gyógyulásig. Lehet nyafkának tűnő, feltűnően öltözködő nő is súlyos beteg.

8. Az ORFI-ban (ma Irgalmasok) voltam főorvos 1995 és 1997 között. Felvettünk egy 40 év körüli férfit, feleségem rokonát haematuria miatt. A főváros nagy urológiájának vezetője tükrözte ambulanter. Megállapította, hogy a jobb szájadékból vérzik. Erre az oldalra fixáltunk, ultrahang, urográfia, CT és angiográfia is történt, de a vérzés okát nem találtuk. Nem tükröztük újra, a kolléga ítéletében megbíztam.

Mígnem egyik reggel a beteg szája is vérzett. Belgyógyász, hematológiai konzílium következett. A diagnózis: myeloma multiplex. Belehalt.

Nyilván, amikor a kolléga tükrözte AKKOR vérzett jobbról. A bal uréterben talán egy koagulum miatt nem. Ha még egyszer megtükrözöm? Az egész bentfekvése tán két hetet késleltette a korrekt diagnózist, nem emiatt hunyt el. De megmaradt bennem, és mindig mondtam kollégáimnak is, ne felejtsek el: „AKKOR”.

9. Ugyancsak az ORFI-ban történt. Belgyógyász kísért át hozzám egy beteget. Férfi, 60 körüli. Törte a magyart. Brassói szász, neves dirigens, számon tartott Brahms-interpretdator. Sokáig és sok helyen élt külföldön, mostani felesége magyar, és Budára költöztek. Makrohematuriaja volt. Az IVP és a CT bal oldali vesetumort látszott igazolni (2. ábra). Nephrectomiát végeztünk. A feleség sebész testvére ott volt a műtétnél. Míg mi jókedvűen zártuk a beteget, ő az előtérben felvágta a vesét. Bejött és mondta, nincs a vesében tumor. Ilyenkor mire gondol a sebész, süllyedő vérnyomás mellett: rossz oldalt operálok! Szörnyű érzés, de a szemben kiakasztott röntgenképek megnyugtattak. Részben. Majd a patológus megtalálja-gondoltam. De a tumor 4 cm-es volt, tehát annak látszani kellett volna. Hólyagtumora van – gondoltam, és onnan vérzik. És biztos én vagyok a hibás, nem gondoltam rá. Megtükröztük pár nap múlva. Nem volt hólyagtumora. Sebe rosszul gyógyult, a fonalak (vagy ahogy ő nevezte, a funárok, emlékeztetve a magyargyűlölő kolozsvári polgármesterre) jöttek ki. Házhoz kijártam kötözni, a közelben laktak. Sokat mesélt börtönéveiről a Duna-dél-



1. ÁBRA: HÓLYAGPERFORÁCIÓ CISZTOGRÁFIÁS KÉPE (ILLUSZTRÁCIÓ)



2. ÁBRA: BAL OLDALI „VESETUMOR” CT-KÉPE

tában, a Ceausescu-pribékekről; egy saját foga sem volt a verések következtében. Aztán meggyógyult. Németországba költöztek. Nincs vége a történetnek. Évekkel később hívott a korábban a klinikán dolgozó Galamb László főorvos Bajorországból, hogy mit tudok a művész úrról, merthogy nála fekszik prosztatarák miatt, tele van csontáttétekkel. Már a klinikáról rohantam vissza az Irgalmasokhoz. Kikerestük a kórlapot, hátha elnéztünk egy prosztatarákot – bár az a hematuria nem magyarázná. Nem volt gyanú prosztatarákra a kórlap szerint.

Újranezve a CT-képeket, az a tumor talán csak egy ciszta volt. Azt meg műtét közben kipukkasztottuk, kipukkadt, nem volt lényeges. A hibát ott követtem el, hogyha műtét közben nem találom a tumort nem kellett volna kivenni a vesét. Makrohematuria, és tumort leíró CT-lelet mellett ne vegyem ki a vesét? Vagy ha reszekciót tervezek? Ez 25 éve nem volt még egyértelmű és ajánlott trend.

Még ma sem tudom miért volt hematuriaja.

10. Egy Bricker-hólyaggal, hasán egy vizeletes zacskóval keresett fel a 90-es évek végén egy kamionsofőr.

Zavarta a zacskó a hosszú utakon, ami természetes. Már nem tudom, hol történt a cystectomy, de a mindmáig megőrzött CT-n hólyagdaganat látható. Úgy döntöttem, konvertálom és egy Mainz II típusú rezervoárt készítünk, ami miatt ülni kell vizelnie a betegnek, de legalább nyáron, melegben nem kell a hasán zacskót hordani.

A műtét menete a következő volt. Az urétereket levágtuk a Bricker-féle kirekesztett ileumról és a kirekesztett ileumot ráborítottuk, mint egy sapkát a felvágott, összehajtott sigmára. Az urétereket a sigmába neoimplantáltuk. (Miért nem hagytuk a sigmatasakon, nem tudom.) A hasán a bőrt, ahova a Bricker volt szájaztatva bevarrtuk. Egyszerű leírni, de a drénen keresztül napokig jött a vizelet. Urográfia, cisztográfia, kolonoszkópia – semmi nem magyarázta. A beteg ázott. Aztán az újabb feltárás után kiderült: a két urétert ugyan levágtam az ileumkacsról, de csak az egyik, a vékonybél felé eső urétervégét kötöttem le. A másikat elfelejtettem.

A beteg ezután még sokáig vezetett kamiont zacskó nélkül (3. ábra).

11. Jó tíz éve végeztem egy hydrokeleműtétet. Valami nagyon nyomasztott – előfordul ez osztályvezetőkkel – és nem figyeltem eléggé a műtetre. Egy friss műtősnővel ketten operáltuk. Ő nem ismerte a Winkelmann-műtétet, adta kezembe, amit kértem. A bőr bevarrása után jöttem rá, hogy a hereburkokat nem a here mögött, hanem előtte varrtam össze. Azaz, kiengedtem a savós folyadékot és visszavarrtam, ahogy volt. A beteggel máshonnan is ismerjük egymást, évente megkérdezem tőle, hogy van. Nincs hydrokeléje, meggyógyult. És a műtéttani könyvek ehhez mit szólnak...?

12. Veseműtétet végeztem. Úgy 15 éve. Talán pyelonplasztika volt. Szokás szerint a rezidens varrta be a sebet, beraktuk a drént, bőrhöz kiöltöttük. Pár nap múlva vennem ki a drént. Nem jön. Próbálok ollóval benyúlni, vágni. Hiába. A fiatal hölgy, valakinek a valakije volt, egyágyas szobában, nagyon dühös volt, ígért sok mindent – jót nem – annak, aki az izomöltésbe bevarrta a drént. Persze mondtam, én voltam. Újra altattuk, a sebet részben kibontottam, a drént kivettem, újra összezártam. Amikor ébredezett egy nagy csokor rózsával álltam az ágya előtt. Ja, a klinika jó hírének megőrzése elsősorban a főnök feladata.

13. Az első – a klinikán töltött – tíz év alacsony műtéti száma miatti számításaim szerint most járok a tízezer közelében vagy akörül (Babics több mint húszezret operált.) Egy betegem halt meg műtét közben. A beteg, 70 év körüli nő, 20 kilogramm fogyás után ment orvoshoz. Hatalmas vesetumora volt (4. ábra). Volt/van oldalirányú felvétel is, amin egy 8 hónapos terhességnek megfelelő has domborodik (nem találok a fotót).

A vena cava is ki volt töltve thrombussal, közel emberfejnyi volt a tumor. A sok parazita véna miatt vérzett is, a cavat is megnyitottuk, a műtét sokáig is tartott. A műtét végére – már a bőrt is bevarrtuk – a keringése összeomlott. A kiváló aneszteziológus, szívmasszázs, transfúziók sem segítettek. A beteg meghalt.



3. ÁBRA: A MAINZ POUCH II RTG-KÉPE AZ ÁTALAKÍTÁS UTÁN



4. ÁBRA: A HASBÓL KIEMELKEDŐ VESETUMOR A BETEG FEJÉ FELŐL FÉNYKÉPEZVE

Igazságügyi boncolást kértem magam ellen. Petyhüdt szívet, belszervi eltéréseket találtak, műtéti hibát nem. De ennek ellenére ezt nem, ezt sem felejttem el, míg élek.

Nyilván hasonló esetek mással is előfordultak. Egyiknek nagyobb, másiknak kisebb tanulsága van. Csak annak nincs szövődménye, aki nem operál – szokták mondani. Időnként be kell vallani. Vannak, akik szerencsésebbek, ügyesebbek és ilyen dolgot megírásához nincs esetük.

Hátha valaki tanul más hibáiból is.