

## Prostataartärembolisering (PAE)

Godartad prostataförstoring, eller benign prostata hyperplasi (BPH) är en mycket vanlig sjukdom som sänker livskvalitén för många män. Den förstörade prostatan 'klämmer' urinröret och förhindrar fullständig tömning av urinblåsan, vilket ger trängningar och ofta stör nattsömn. Syftet med prostataartärembolisering (PAE) är att begränsa symtomen av BPH genom att minska blodtillförseln till prostatakörteln och få den att krympa.

### Hur kommer förfarandet att gynna mig?

PAE syftar till att minska dina symtom till ett minimum. Dina symtom kommer att minska snabbt efter behandling. Prostata bevaras, och mediciner och kirurgi kan undvikas. Erektill och sexuell funktion försämras inte av PAE och själva behandlingen har en mycket låg komplikationsgrad.

### Hur ska jag förbereda mig innan proceduren?

Vissa läkemedel bör pausas eller dosjusteras inför ingreppet vilket du bör diskutera med din läkare. Du bör vara fastande i minst 6 timmar före ingreppet, men mediciner som inte ska sättas ut kan tas med små mängder vatten. Innan ingreppet kommer du att få antibiotika för att förhindra infektion.

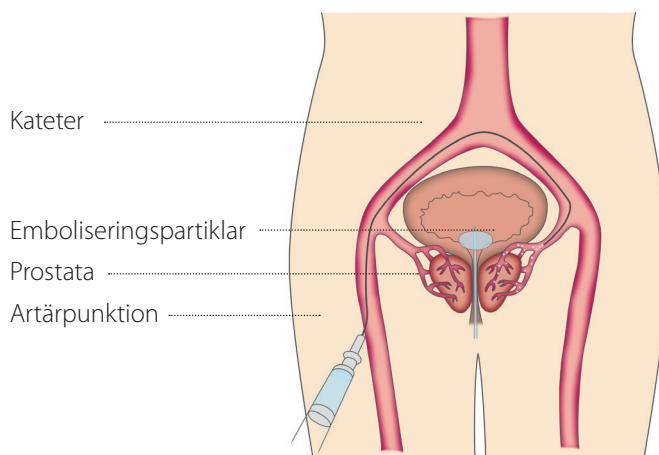
### Ingreppet

PAE utförs vanligtvis i lokalbedövning, ibland med lätt sedering. Inför ingreppet kommer du att få en urinkateter placerad genom penis till urinblåsan.

Efter steriltvätt och lokalbedövning i lumske eller handled, kommer röntgenläkaren att göra ett litet snitt i huden och punktera ett pulskärl, en artär, med en tunn nål.

Genom nålen placeras en tunn ledare (gjord av metall) över vilken ett rör, en arbetskanal, placeras. Med hjälp av kontrastmedel och röntgenstrålning navigerar därefter röntgenläkaren med långa ledare och rör (katetrar) i kärlen fram till de kärl som försörjer prostata. Väl på plats emboliseras kärlen genom att mycket små partiklar (mikrosfärer) injiceras genom en kateter tills blodflöde upphör.

Embolisering görs på kärl som kommer från kärl både från höger och vänster sida av kroppen men vanligen genom samma öppning i huden. Hela proceduren tar mellan 1 och 2 timmar. Behandlingen orsakar vanligtvis ingen smärta; Vissa patienter rapporterar emellertid mild smärta i bäckenområdet, vilket kan behandlas med smärtstillande tabletter.



### Vilka är riskerna??

Blåmärken eller blödning kan uppstå vid punkteringsstället. Mycket sällan kan ytterligare behandling (kärlintervention eller operation)

behövas för att åtgärda komplikationer på punkteringsstället. Komplikationer relaterade till emboliseringen omfattar blod i urinen och urinvägsinfektion. Infektionsrisken minskas genom att ge antibiotika före ingreppet. Andra, mycket sällsynta komplikationer kan vara blodig utlösning eller avföring. Normalt sett vanligtvis försvinner dessa biverkningar på egen hand.

## **Vad ska jag förvänta mig efter proceduren? Vad är uppföljningsplanen?**

För att minska risken för komplikationer bör du ligga stilla en stund efter ingreppet. Normalt sett kan du lämna sjukhuset samma dag eller dagen efter ingreppet.

Eftersom PAE är en minimalinvasiv behandling som görs genom huden, är ett litet plåster i regel allt som krävs efter ingreppet. Katetern i urinblåsan avlägsnas normalt sett inom dygnet som följer efter ingreppet.

Du kan förvänta dig effektiv, omedelbar lindring från dina symtom.

PAE kräver ingen särskild uppföljning men metoden är ingen behandling för att ta bort eller minska risken för prostatacancer.

## **[www.cirse.org/patients](http://www.cirse.org/patients)**

*Detta dokument innehåller allmän medicinsk information. Informationen är inte avsedd att ersätta professionell medicinsk rådgivning, diagnos eller behandling.*