

Perkutana biopsija vođena slikovnim radiološkim metodama

Perkutana biopsija predstavlja uzimanje sitnog komadića tkiva iz dela tela, pomoću igle koja je prošla kroz kožu. To je siguran, učinkovit i precizan postupak za dijagnozu različitih bolesti, koji u većini slučajeva zamenjuje potrebu za otvorenom hirurzijom u svrhu postavljanja dijagnoze.

Perkutana biopsija (kroz kožu) koristi se za dobijanje uzorka tkiva kako bi se utvrdilo da li je lezija kancerogena (zloćudna) ili ne. Ako je lezija kancerogena, tkivo se može koristiti za klasifikaciju maligne bolesti, kako bi se utvrdilo potrebno lečenje. Takođe se može koristiti za:

- prepoznavanje tumorskih markera i ćelijske vrste tumora
- analizu mutacijskog statusa tumora
- evaluaciju citologije u slučajevima upale
- određivanje prirode i proširenosti sistemskih bolesti
- podudaranje tkiva organa pre transplantacije
- procenu znakova odbacivanja organa nakon transplantacije

Kakvu ću imati korist od procedure?

Perkutana biopsija predstavlja siguran i precizan način dobijanja uzorka, čak i u slučajevima vrlo male promene; pošteđuje Vas hirurške biopsije, koja je invazivnija i zahteva duže vreme hospitalizacije i oporavka. Rezultati biopsije pomoći će Vašem lekaru da utvrdi uzrok i zahvaćenost vaše bolesti, postavi dijagnozu i donese odluku o terapijskom planu.

Kako da se priprelim za proceduru?

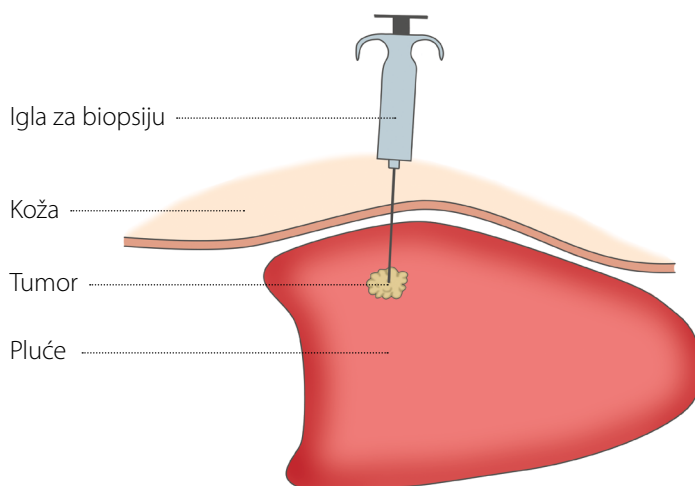
Većina perkutanih biopsija izvodi se u ambulantnim uslovima s minimalnom pripremom. Možda ćete morati da 6 do 8 časova pre biopsije ne jedete i ne pijete.

Trebali biste razgovarati sa svojim lekarom o svim lekovima koje uzimate, jer će doze nekih lekova možda trebati prilagoditi ili obustaviti pre procedure.

Biće potrebno da uradite određena laboratorijska ispitivanja krvi. Možda ćete želeti da Vas neko doprati na zahvat i nakon toga odveze kući. Ovo je obavezno ukoliko ste bili sedirani.

Procedura

Procedura je vođena slikovnim radiološkim metodama, najčešće ultrazvukom, CT-om, fluoroskopijom (rendgen) ili kombinacijom ovih metoda. Interventni radiolog prvo će pregledati CT, MR ili PET-CT koji ste pre toga načinili, kako bi identifikovao tačno mesto ciljane lezije i odredio najkraći i najsigurniji put za biopsiju.



U nekim se slučajevima mala kanila (braunila) može staviti u venu šake ili ruke, kako bi Vam se davali intravenski lekovi, a Vi ćete biti povezani na monitor, kako bi se pratili Vaši vitalni parametri. Bićete postavljeni u ugodan položaj,

a koža će biti pripremljena (dezinfikovana) i prekrivena sterilnom kompresom. U Vašu kožu i potkožne strukture ubrizgaće se lokalni anestetik. Ponekad se mogu dobiti lekovi za intravensku sedaciju i/ili ublažavanje bola. Ako je potrebno, napravi se vrlo mali rez (incizija). Zatim se uvodi igla za biopsiju i uzima se mali uzorak tkiva. Tokom postupka interventni radiolog će trebati Vašu saradnju i možda će Vam dati neka uputstva (npr. da zadržite dah). U mnogim slučajevima uzima se više uzoraka tkiva. U pojedinim slučajevima, na kraju procedure, interventni radiolog može kroz iglu ubrizgati materijal, da bi smanjio rizik od krvarenja. Krvarenje nakon procedure je obično kratkotrajno i ono se zaustavlja pritiskom vrhova prstiju. Zatim se na mestu uboda stavlja mali zavoj. U nekim slučajevima može biti potrebno napraviti kontrolni snimak nakon procedure. Potom se uzorci tkiva pripremaju i šalju odgovarajućem patohistološkom odeljenju.

Koji su rizici?

Perkutana biopsija je siguran postupak sa niskom stopom komplikacija. Moguće komplikacije (uobičajene za sve biopsije) uključuju lokalne modrice, krvarenja (obično manja), infekcije, perforacije, nenamerne povrede okolnih organa, diseminaciju kroz putanju biopsije ili neuspeh. Svaki pacijent i svaki slučaj su različiti. Lekar Vam može dati više informacija i odgovoriti na sva pitanja u vezi sa Vašom biopsijom.

Što mogu očekivati nakon procedure?

Kakav je plan praćenja?

Nakon sedacije brzo ćete povratiti kontrolu nad svojim fizičkim i mentalnim sposobnostima. Možda će se od Vas tražiti da ostanete u bolničkom krevetu i budete pod nadzorom 1-6 časova. Možda će se od Vas tražiti da ostanete u određenom položaju nekoliko sati, kako bi se izbegle komplikacije. U slučaju procedura sa većim rizikom od krvarenja (npr. biopsija bubrega), mogu biti potrebne kontrolne analize krvi. Ako su lekari zabrinuti, možda će Vas zadržati u bolnici preko noći.

Treba ćete doći na kontrolni pregled, kako bi Vam lekar saopštio Vaše rezultate i dalji tretman, ako je potreban.

www.cirse.org/patients

Ovaj dokument sadrži uopštene medicinske informacije. Ne implicira se niti je namera da on bude zamena za profesionalni medicinski savet, dijagnozu ili tretman.