

Perkutana biopsija vođena slikom

Perkutana biopsija je uzimanje sitnog komadića tkiva s dijela tijela iglom kroz kožu. To je siguran, učinkovit i precizan zahvat za dijagnozu različitih bolesti, koji u većini slučajeva zamjenjuje potrebu za otvorenom operacijom u svrhu postavljanja dijagnoze.

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

- prepoznavanje tumorskih markera i stanične vrste tumora
- analizu mutacijskog statusa tumora
- procjenu pacijenata s poznatom infekcijom ili sumnjom na infekciju
- određivanje prirode i opsega općih ili sistemskih bolesti
- podudaranje tkiva organa prije transplantacije
- procjenu znakova odbacivanja organa nakon transplantacije

Kako će meni zahvat koristiti?

Perkutana biopsija može točno i sigurno dobiti uzorak čak i od vrlo male abnormalnosti; pošteđet će Vas kirurške biopsije, koja je invazivnija i zahtijeva dulje vrijeme hospitalizacije i oporavka.

Rezultati biopsije pomoći će Vašem liječniku da utvrdi uzrok i opseg vaše bolesti, uspostavi dijagnozu i odluči o terapijskom planu.

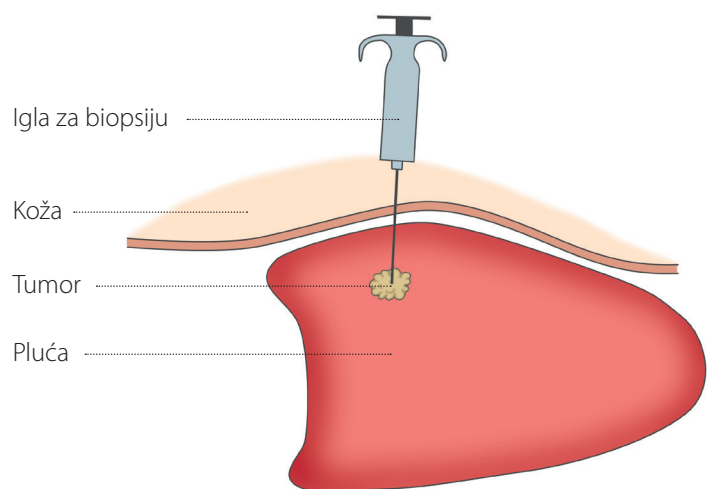
Kako se trebam pripremiti za zahvat?

Većina perkutanih biopsija provodi se u ambulantnim uvjetima s minimalnom pripremom. Trebali biste razgovarati sa svojim liječnikom o svim lijekovima koje uzimate,

jer će doze nekih lijekova možda trebati prilagoditi ili zaustaviti prije postupka. Možda će Vam se naložiti da 6-8 sati prije biopsije ne jedete i ne pijete. Ako je potrebno, možda će se uzeti uzorak krvi za odgovarajuće krvne pretrage. Htjeti ćete da Vas netko prati na zahvat i nakon toga vozi kući. To je obavezno ako ste bili sedirani.

Zahvat

Zahvat se izvodi pod vodstvom slike, najčešće ultrazvukom, CT-om ili fluoroskopijom (rendgenske zrake) ili kombinacija obih metoda. Interventni radiolog prvo će pregledati bilo koji CT, MR ili PET-CT koji ste možda već napravili kako bi identificirao točno mjesto ciljane lezije i odredio najkraći i najsigurniji put za biopsiju.



U nekim se slučajevima mala kanila može staviti u venu šake ili ruke kako bi Vam se davali intravenski lijekovi, a Vi ćete biti povezani na monitor kako bi se pratili Vaši vitalni parametri. Bit ćete postavljeni u ugodan položaj, a koža će biti pripremljena i prekrivena sterilnom tehnikom. U Vašu kožu te potkožne strukture će se ubrizgati lokalni anestetik.

Ponekad ćete dobiti lijekove za intravensku sedaciju i/ili ublažavanje boli. Ako je potrebno, napravi se vrlo mali rez. Zatim se uvodi igla za biopsiju i uzima se mali uzorak tkiva. Tijekom postupka Vaš će liječnik trebati Vašu suradnju i možda će Vam dati neke upute (npr. Da zadržite dah). U mnogim se slučajevima uzima više uzoraka tkiva. Povremeno interventni radiolog za injekciju može koristiti iglu vodilicu kako bi ubrizgao materijal na kraju postupka koji smanjuje rizik od krvarenja. Krvarenje nakon zahvata je obično kratkotrajno i njime se upravlja snažnim pritiskom vrhova prstiju.

Zatim se na mjestu uboda stavlja mali zavoj. U nekim slučajevima može biti potrebno napraviti kontrolni snimak nakon zahvata. Zatim se uzorci tkiva pripremaju i šalju odgovarajućem laboratorijskom odjelu.

Koji su rizici?

Perkutana biopsija siguran je postupak s niskom stopom komplikacija. Moguće komplikacije (uobičajene za sve biopsije) uključuju lokalne modrice, krvarenja (obično manja), infekcije, perforacije, nenamjerne ozljede susjednih organa, diseminaciju traktom ili neuspjeh. Svaki pacijent i svaki slučaj su različiti. Liječnik Vam može dati više informacija i odgovoriti na pitanja u vezi s Vašom biopsijom.

Što mogu očekivati nakon zahvata? 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 sati. Možda će se od Vas tražiti da ostanete u određenom položaju nekoliko sati kako bi se izbjegle komplikacije. U slučaju postupaka s većim rizikom od krvarenja (npr. Biopsija bubrega), mogu biti potrebne krvne pretrage. Ako su liječnici zabrinuti, možda će Vas zadržati u bolnici preko noći. Trebat će doći na kontrolni pregled kako biste se sastali sa svojim liječnikom, dobili Vaše rezultate i saznali koji Vam daljnji tretman, ako postoji, treba.

www.cirse.org/patients

Ovaj dokument sadrži opće medicinske podatke. Informacije nisu namijenjene ili implicirane kao zamjena za profesionalni medicinski savjet, dijagnozu ili liječenje.