

الخزعة عن طريق الجلد الموجهة بالتصوير

مقدمة

يعتبر أخذ الخزعة عبر الجلد إجراءً لاستخراج عينة نسيجية صغيرة من جزء من الجسم بواسطة إبرة (خازع). و يعتبر هذا الإجراء آمناً، وفعالاً، ودقيقاً، لتشخيص العديد من الأمراض. ويعتبر بديلاً عن العمل الجراحي لأخذ خزعة، ولتحديد التشخيص، أيضاً، في الكثير من الحالات.

يتم إجراء الخزعة عبر الجلد للحصول على عينة نسيجية من أجل تحديد ما إذا كانت الإصابة خبيثة أم لا. وإن ثبت بأن الإصابة خبيثة فسوف يتم الاستفادة من العينة لإجراء تصنيف دقيق، وتحديد نوع الإصابة الخبيثة. وذلك لكي يتم التمكن من وضع خطة للعلاج المطلوب.

ويتم الاستفادة من الخزعة، أيضاً، للأغراض التالية:

- تحديد المشعر الورمي و نمط الخلايا الورمية
- تحليل حالة الطفرة الورمية
- تقييم حالات المرضى المصابين بخمج مُشخص، أو بخمج محتمل
- تشخيص الأمراض الجهازية، وتحديد النمط و الانتشار
- مقارنة أنسجة الأعضاء قبل عمليات زرع الأعضاء
- البحث عن علامات رفض الأعضاء بعد الزرع

ما هي فوائد الخزعة عن طريق الجلد الموجهة

بالتصوير؟

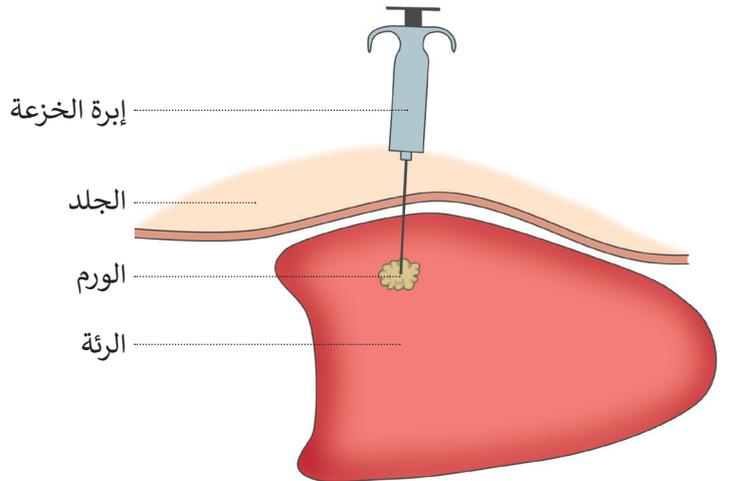
يمكن بواسطة الخزعة عبر الجلد أخذ عينات بدقة من إصابات صغيرة للغاية. وبذلك يمكن الاستغناء عن إجراء عمليات جراحية مفتوحة لأخذ خزعات. والتي تعتبر أكثر تداخلاً على الجسم، وتحتاج لإقامة أطول في المستشفى، ووقت أطول للنقاهة. تساعد الخزعة الطبيب لتحديد سبب و مدى انتشار المرض، وكذلك وضع التشخيص و تحديد خطة العلاج.

كيف يتم التحضير لهذا الإجراء؟

يمكن إجراء معظم الخزعات عن طريق الجلد دون الحاجة للإقامة في المستشفى و بتحضير محدود. ويجب إخبار الطبيب بجميع الأدوية التي يتناولها المريض، حيث يجب، أحياناً، تعديل أو إيقاف تناول بعض الأدوية قبل إجراء الخزعة. وقد يُطلب من المريض الصوم من 6 إلى 8 ساعات قبل إجراء الخزعة. وقد يتم سحب عينة دموية لإجراء بعض التحاليل الدموية. ويُصح بوجود شخص مُرافق في طريق العودة إلى المنزل، وهذا الأمر سيكون ضرورياً إذا ما تم إعطاء أدوية مهدئة أثناء إجراء الخزعة.

تفاصيل الإجراء

يتم هذا الإجراء تحت التصوير، حيث تُستخدم غالباً الأمواج فوق الصوتية، أو الطبقي المحوري، أو التنظير الشعاعي، أو مزيج مما سبق ذكره. وسيقوم طبيب الأشعة التداخلية بالاطلاع أولاً على كل صور الطبقي المحوري، والرنين المغناطيسي، والتصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني، وذلك لإجراء تحديد دقيق لمكان الإصابة، ولمعرفة الطريق الأقصر والأكثر أماناً لأخذ الخزعة. يتم تركيب مدخل صغير في أوردة اليد أو الذراع، وذلك لحقن أدوية عن طريق الوريد، كما سيتم حينها مراقبة العلامات الحيوية للمريض بشكل آلي.



تعتبر كل حالةٍ هي حالة خاصة. فكل مريض مختلف عن الآخر.
يقدم الطبيب المشرف معلومات إضافية، و يجب عن الأسئلة الخاصة لكل مريض.

ما المتوقع بعد الخزعة عن طريق الجلد الموجهة بالتصوير؟ وما هي إجراءات و فحوصات المتابعة المطلوبة؟

سترجع للمريض القدرة على السيطرة على قدراته الجسدية والروحية بعد انتهاء الترتين (حقن الأدوية المهدئة). وقد يُطلب من المريض التزام السرير في المستشفى حيث تتم مراقبة المريض لمدة ساعة إلى ٦ ساعات. وقد يطلب من المريض الالتزام بوضعية معينة لتجنب وقوع اختلاطات.
وقد يتطلب الأمر إجراء بعض فحوصات الدم. وذلك في الحالات ذات الخطورة العالية لحدوث نزف (مثل حالات خزعة الكلية).
وقد يتوجب على المريض المبيت في المستشفى، اذا نصح الفريق الطبي بذلك.
يحتاج المريض لتحديد موعد تال لمعرفة نتائج الخزعة، و لمعرفة فيما إذا كان هناك ضرورة للعلاج، وعن ماهية العلاج.

www.cirse.org/patients

تتضمن هذه الورقة على معلومات طبية عامة. لا تعتبر ولا تفهم هذه المعلومات على أنها بديل عن العلاج الطبي الاحترافي

بعد اتخاذ وضعية مريحة للمريض يتم تعقيم الجلد مكان التداخل، وتغطيته بأقمشة معقمة. بعد ذلك يتم إجراء تخدير موضعي للجلد و العناصر الموجودة تحته. كما يتم أحياناً حقن مهدئات أو مسكنات عبر الوريد. ويتم أحياناً إجراء شق صغير على مستوى الجلد، إن اقتضى الأمر. بعد ذلك يتم إدخال مسبار عبر الجلد وأخذ العينة. ويحتاج الطبيب أثناء أخذ الخزعة إلى تعاون المريض حيث يطلب منه أحياناً التوقف عن التنفس لبرهة. وغالباً ما يتم أخذ أكثر من عينة.
يقوم طبيب الأشعة التداخلية أحياناً بحقن مواد عبر إبرة التداخل، لتخفيف خطر حدوث نزف.
غالباً ما تكون النزوف التالية للخزعة محدودة. ويمكن السيطرة عليها بالضغط على مكان النزف بشدة بواسطة ذروة الأصابع. بعد ذلك يوضع رباط صغير على مكان التداخل.
قد يكون من الضروري في بعض الحالات إجراء تصوير بعد التداخل. وأخيراً يتم تحضير العينة وإرسالها إلى قسم المختبرات المعني.

ما هي مخاطر الخزعة عن طريق الجلد الموجهة بالتصوير؟

تعتبر الخزعة عن طريق الجلد إجراءً آمناً و ذا اختلاطات قليلة.

ومن الاختلاطات المحتملة:

- انصبابات دموية موضعية
- نزوف (غالباً ما تكون محدودة)
- أخماج
- انثقاب لأعضاء مجوفة
- إصابات نافذة غير مقصودة للعناصر المجاورة
- انتقال الخلايا الورمية على طول إبرة التداخل أو فشل إجراء الخزعة