

Biopsia percutanată ghidată imagistic

Biopsia percutanată reprezintă prelevarea unei bucăți mici de țesut dintr-o parte a corpului cu un ac trecut prin piele. Este o procedură sigură, eficientă și precisă pentru diagnosticarea diferitelor boli, înlocuind necesitatea unei intervenții chirurgicale deschise.

Biopsia percutanată (prin piele) este utilizată pentru a obține o probă de țesut în scopul determinării dacă o leziune este canceroasă (malignă) sau nu. În cazul în care țesutul conține celule maligne, acesta poate fi folosit pentru a clasifica o malignitate în scopul stabilirii tratamentului corespunzător. Poate fi folosit de asemenea și pentru:

- identificarea markerilor tumorali și a tipurilor de celule ale tumorii
- analizarea mutațiilor din celule
- evaluarea pacienților cu infecție cunoscută sau suspectată
- determinarea naturii și extensiei bolilor difuze sau sistemice
- compatibilitatea țesutului de organ înainte de transplant
- căutarea semnelor de respingere a organelor în urma unui transplant

Care sunt beneficiile?

Biopsia percutanată poate obține cu acuratețe și siguranță o probă chiar și dintr-o leziune foarte mică; vă va scuti de biopsia chirurgicală, care este mai invazivă și necesită timpuri mai lungi de spitalizare și recuperare. Rezultatul biopsiei va ajuta medicul dumneavoastră să identifice cauza și amploarea bolii dumneavoastră, să stabilească un diagnostic și să decidă asupra unui plan terapeutic.

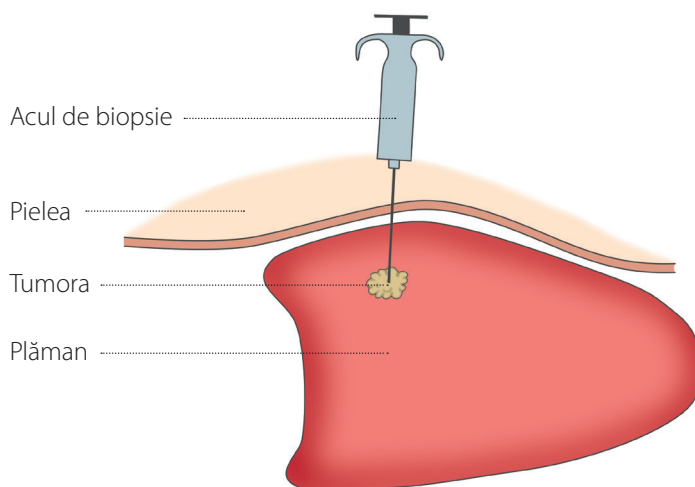
Cum mă pregătesc pentru procedură?

Majoritatea biopsiilor percutanate sunt efectuate în ambulatoriu, cu o pregătire minimă. Ar trebui să discutați cu medicul dumneavoastră despre orice medicamente pe care le luați, deoarece unele pot fi ajustate sau întrerupte înainte de procedură.

Este posibil să fiți instruit să nu mâncați sau să beți timp de 6-8 ore înainte de biopsie. Dacă este necesar, se poate preleva o probă de sânge pentru analize de sânge adecvate. Este posibil ca cineva să vă însoțească și să conducă acasă după procedură. Acest lucru este obligatoriu dacă ați fost sedat.

Procedura

Procedura se efectuează sub ghidaj imagistic, cel mai adesea folosind ecograful, CT sau fluoroscopie (raze X în dinamică) sau o combinație. Radiologul intervențioist va examina mai întâi orice CT, RMN sau PET-CT pe care este posibil să le fi avut deja pentru a identifica locația exactă a leziunii țintă și a determina calea cea mai scurtă și cea mai sigură pentru biopsie.



În unele cazuri, o canulă mică poate fi plasată într-o venă a mâinii sau a brațului pentru a vă administra medicamente intravenoase și veți fi conectat la un monitor pentru a vă înregistra semnele vitale. Veți fi pus într-o poziție confortabilă și pielea dvs va fi dezinfectată. O sa vi se injecteze anestezic local la nivelul pielii si structurilor subiacente.

Uneori se administrează sedare intravenoasă și/ sau medicamente pentru ameliorarea durerii. Dacă este necesar, se face o incizie foarte mică. Apoi, se introduce acul de biopsie și se prelevează o mică probă de țesut. În timpul procedurii, medicul dumneavoastră va avea nevoie de cooperarea dumneavoastră și vă poate oferi câteva instrucțiuni (de exemplu, să vă țineți respirația). În multe cazuri, se prelevează mai multe probe de țesut. Ocazional, radiologul intervenționist poate folosi un ac de ghidare pentru a injecta material la sfârșitul procedurii pentru a reduce riscul de sângerare. Sângerarea ulterioară este de obicei foarte scurtă și este gestionată prin aplicarea unei presiuni ferme cu vârful degetelor.

Apoi se aplică un mic pansament la locul puncției. În unele cazuri, poate fi necesară imagistica post-procedură. Probele de țesut sunt apoi pregătite și trimise la departamentul de laborator relevant.

Care sunt riscurile?

Biopsia percutanată este o procedură sigură, cu o rată scăzută de complicații. Complicațiile posibile (comune pentru toate biopsiile) includ vânătăi locale, sângerări (de obicei minore), infecție, perforație, leziuni neintenționate ale organelor adiacente, însămânțarea tractului sau eșecul. Fiecare pacient și fiecare caz este diferit. Medicul dumneavoastră vă poate oferi mai multe informații și vă poate răspunde la întrebări referitoare la biopsia dumneavoastră specifică.

La ce să mă aștept după procedură?

Care este planul de urmărire?

Dupa sedare o sa va recăpătați rapid controlul capacităților fizice si mentale. Vi se poate cere să stați întins în pat și să fiți monitorizat timp de 1-6 ore. Vi se poate cere să rămâneți într-o anumită poziție timp de câteva ore pentru a evita complicațiile. În cazul procedurilor cu risc mai mare de sângerare (de exemplu, biopsie renală), pot fi necesare analize de sânge. Dacă medicii sunt îngrijorați, vă pot ține în spital peste noapte.

Pentru a primi rezultatele și pentru a afla dacă mai aveți nevoie de tratament, programați o consultație ulterioară cu medicul dumneavoastră.

www.cirse.org/patients

Acest document conține informații medicale generale. Informațiile nu au scopul de a înlocui sfaturile medicale profesionale, diagnosticul sau tratamentul.