

Biópsia percutânea guiada por imagem

A **biópsia percutânea** é um exame que consiste na colheita de um pequeno pedaço de tecido de uma parte do corpo, com uma agulha, através da pele. É um procedimento seguro, eficaz e preciso para o diagnóstico de diversas doenças, substituindo, na maioria dos casos, a necessidade de cirurgia aberta para o diagnóstico.

A biópsia percutânea (através da pele) é usada para obter uma amostra de tecido para determinar se uma lesão é neoplásica (maligna) ou não. Se a lesão for neoplásica, o tecido pode ser usado para classificar a neoplasia e determinar o tratamento necessário. A biópsia também pode ser usada para:

- identificar marcadores tumorais e tipos celulares de tumores
- analisar o estado mutacional de tumores
- avaliar doentes com infeção conhecida ou suspeita de infeção
- determinar a natureza e a extensão de doenças difusas ou sistémicas.
- avaliar o tecido do órgão antes de um transplante
- procurar sinais de rejeição após um transplante

Quais os benefícios do procedimento?

A biópsia percutânea pode obter com precisão e segurança uma amostra de uma alteração até mesmo muito pequena, poupando-o de uma biópsia cirúrgica, que é mais invasiva e requer maior tempo de internamento e recuperação. O resultado da biópsia ajudará o médico a identificar a causa e a extensão da sua doença, estabelecer um diagnóstico e decidir o plano terapêutico.

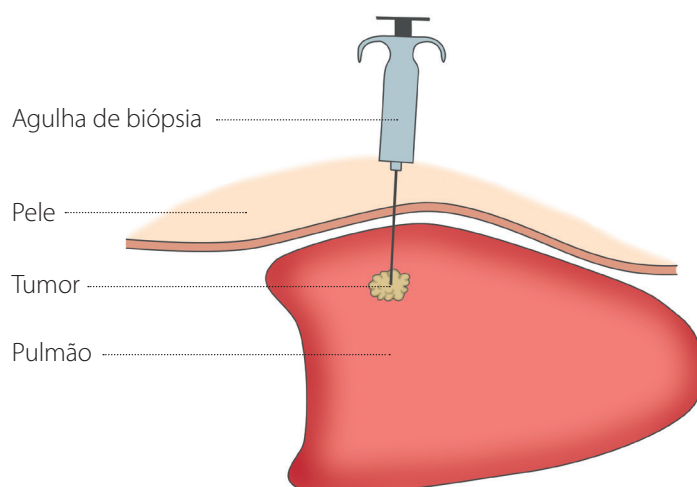
Como me devo preparar para o procedimento?

A maioria das biópsias percutâneas é realizada em ambulatório com preparação mínima. Deverá conversar com o seu médico sobre quaisquer medicamentos que tome, pois alguns podem precisar de ser ajustados ou interrompidos antes do procedimento.

Não deverá comer durante 6-8 horas antes da biópsia. Se necessário, será colhido sangue para análises apropriadas. Poderá ser necessário alguém para acompanhá-lo e levá-lo para casa depois. Isto é obrigatório caso seja sedado.

O procedimento

O procedimento é realizado sob orientação por imagem, na maioria das vezes por ecografia, tomografia computadorizada (TC) ou fluoroscopia (raios-x) ou uma combinação dos diferentes métodos. O radiologista de intervenção primeiro analisará os exames que já tenha realizado para identificar a localização exata da lesão-alvo e determinar o trajeto mais curto e seguro para a biópsia.



Em alguns casos, uma pequena cânula pode ser colocada na veia da mão ou do braço para administrar medicamentos intravenosos, e será conectado a um monitor para registar os seus sinais vitais. Será colocado numa posição confortável e a sua pele será preparada e coberta utilizando uma técnica estéril. A sua pele e as estruturas subjacentes serão injetadas com anestésico local.

Às vezes, poderão administrar sedação intravenosa e/ou medicamentos para alívio da dor. Se necessário, será feita uma pequena incisão. De seguida, a agulha de biópsia é inserida e uma pequena amostra de tecido é colhida. Durante o processo, o médico poderá precisar da sua colaboração e poderá dar-lhe algumas instruções (por exemplo, para sustentar a respiração). Em muitos casos, é colhida mais de do que uma amostra de tecido. Ocasionalmente, no final do procedimento, o radiologista de intervenção pode usar um sistema coaxial, através do qual passa a agulha de biópsia e, uma vez removida, é utilizado para injetar material que reduz o risco de hemorragia. A hemorragia geralmente é de curta duração e é controlada com uma pressão firme com as pontas dos dedos. É então aplicado um pequeno penso curativo no local da punção. Em alguns casos, pode ser necessário realizar um exame de imagem pós-procedimento. As amostras de tecido são então preparadas e enviadas para a análise.

Quais são os riscos?

A biópsia percutânea é um procedimento seguro e com baixo índice de complicações. As complicações possíveis (comuns para todas as biópsias) incluem hematomas locais, pequena hemorragia, infeção, perfuração, lesão involuntária de órgão adjacente ou seeding. Cada doente e cada caso são diferentes. O seu médico assistente poderá dar mais informações e responder a perguntas sobre a sua biópsia em específico.

O que devo esperar após o procedimento? Qual é o plano de acompanhamento?

Após a sedação, deverá recuperar rapidamente o controle de suas capacidades físicas e mentais. Poderá ter de ficar internado e ser monitorizado por 1-6 horas. Poderá ter de ficar em determinada posição durante algumas horas para evitar complicações. No caso de procedimentos com maior risco de hemorragia (por exemplo, biópsia renal), poderá ser necessário realizar análises ao sangue. Em alguns casos poderá ter de ficar no hospital durante a noite.

Será necessário uma consulta de acompanhamento com o seu médico para receber os seus resultados e descobrir qual o tratamento adicional, caso se aplique.

www.cirse.org/patients

Este documento contém informações médicas gerais. As informações não pretendem substituir o aconselhamento, diagnóstico ou tratamento médico profissional.