

Embolizacja tętnic gruczołu krokowego (PAE)

Łagodny przerost gruczołu krokowego (Benign Prostatic Hyperplasia – BPH) jest bardzo powszechną chorobą, która obniża jakość życia wielu mężczyzn ponieważ powiększona prostata "uciska" cewkę moczową i uniemożliwia całkowite opróżnienie pęcherza moczowego, co powoduje konieczność częstego oddawania moczu, także w nocy, zakłócając sen. Celem embolizacji tętnic prostaty (**Prostate Artery Embolisation – PAE**) jest ograniczenie objawów BPH poprzez zmniejszenie dopływu krwi do gruczołu krokowego, powodując jego obkurczenie.

Jakie korzyści przynosi zabieg?

Embolizacja tętnic sterczowych (PAE) ma na celu ograniczenie dolegliwości do absolutnego minimum. Objawy ustępują niezwłocznie po zabiegu, gruczoł krokowy zostaje nienaruszony i można uniknąć przyjmowania leków lub operacji. Zabieg PAE charakteryzuje się bardzo niskim wskaźnikiem powikłań i nie zaburza erekcji oraz funkcji seksualnych.

Jak przygotować się przed zabiegiem?

Należy odstawić niektóre leki lub zmniejszyć ich dawkę – należy to omówić z lekarzem. Należy być na czczo przez co najmniej 6-8 godzin przed samym zabiegiem. Regularnie przyjmowane leki należy normalnie popić wodą. Przed zabiegiem otrzymuje się antybiotyki, które zapobiegają infekcji.

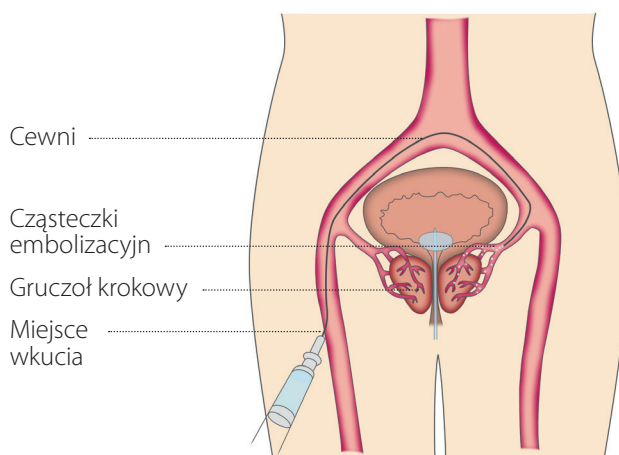
Przebieg zabiegu

Zabieg PAE przeprowadza się zazwyczaj w znieczuleniu miejscowym, czasami z łagodną sedacją pod kontrolą fluoroskopową. Bezpośrednio przed zabiegiem, umieszcza się, cewnik w pęcherzu moczowym.

Po zdezynfekowaniu i znieczuleniu skóry, radiolog zabiegowy dokonuje niewielkiego nacięcia na skórze, a następnie nakłuwą tętnicę w pachwinie lub nadgarstku za pomocą małej igły.

Przez igłę wprowadzany jest cienki przewodnik, a następnie po przewodniku wsuwana jest śluza w kierunku tętnic doprowadzających krew do gruczołu krokowego. Dzięki wstrzyknięciu płynu (kontrast) pod kontrolą fluoroskopii, tętnice te są widoczne na monitorze podczas trwania zabiegu. Kiedy cewnik znajdzie się we właściwym miejscu, wstrzykiwane są bardzo małe cząsteczki aż do momentu zatrzymania przepływu krwi.

Embolizacja jest powtarzana, przez ten sam dostęp (nacięcie na skórze), dla przeciwległej tętnicy sterczowej. Cała procedura trwa od 1 do 2 godzin. Zabieg zazwyczaj nie powoduje żadnego bólu; jednak niektórzy pacjenci zgłaszają lekki ból w okolicy miednicy, któremu można z łatwością zaradzić doustnymi lekami przeciwbólowymi.



Jakie są zagrożenia?

W miejscu wkłucia może dojść do zasinienia lub krwawienia. Bardzo rzadko wymagane jest dalsze leczenie (powtórna interwencja naczyniowa lub zabieg chirurgiczny) w celu usunięcia powikłań.

Możliwe ewentualne powikłania związane z embolizacją obejmują obecność krwi w moczu i/lub infekcje dróg moczowych. Ryzyko infekcji jest zredukowane dzięki podaniu antybiotyków przed zabiegiem. Innym, bardzo rzadkim powikłaniem może być obecność krwi w spermie lub kale. Zazwyczaj te niepożądane reakcje ustępują samoistnie.

Czego spodziewać się po zabiegu?

Jaki jest dalszy zakres działań?

Po okresie odpoczynku pozabiegowego, można opuścić szpital tego samego lub następnego dnia.

Ponieważ PAE jest zabiegiem minimalnie inwazyjnym, wykonywanym przez skórę, wystarczy niewielki opatrunek w miejscu nacięcia. Cewnik w pęcherzu moczowym jest usuwany najpóźniej następnego dnia po PAE, ale może nawet mieć to miejsce jeszcze w dniu zabiegu.

Oczekuje się skutecznego i natychmiastowego złagodzenia objawów.

PAE nie wymaga żadnej specjalistycznej obserwacji. Ponieważ gruczoł krokowy jest nienaruszony, wymagane jest przestrzeganie normalnego harmonogramu wizyt u urologa.

www.cirse.org/patients

Informacje medyczne zawarte w niniejszym dokumencie mają charakter wyłącznie informacyjny. Informacji zawartych w niniejszym dokumencie nie należy traktować jako profesjonalnej porady lekarskiej, diagnozy lub leczenia.