

INFORMACJA DLA PACJENTA – BIOPSJA PROSTATY

Dlaczego wykonuje się biopsję (nakłucie) prostaty?

Leczenie raka prostaty jest możliwe jedynie w oparciu o wynik biopsji. Nie ma innego badania, które może potwierdzić występowanie tego nowotworu. Nie ma możliwości zastosowania żadnej formy leczenia raka prostaty bez rozpoznania na podstawie biopsji gruczołu krokowego (prostaty, stercza). Zabieg polega na pobraniu tkanki prostaty do badania histopatologicznego.

Jak przebiega pobranie materiału do badania?

Aby urolog mógł obejrzeć strukturę gruczołu krokowego na aparacie USG konieczne jest włożenie głowicy transrektalnej do odbytnicy. Głowica ta ma w swoim korpusie wbudowany kanał biopsyjny, przez który urolog wprowadza igłę TRUCUT. Igła TRUCUT jest specjalnie zaprojektowaną igłą, która umożliwia urologowi precyzyjne pobranie wycinków z gruczołu krokowego pod kontrolą obrazu oglądanego na monitorze aparatu USG.

Biopsja gruczołu krokowego polega na pobraniu przy użyciu specjalnie do tego przeznaczonej igły biopsyjnej cienkich skrawków (szerokości około 1mm) tkanki gruczołu krokowego, które następnie ocenia lekarz specjalista histopatolog. Pobrania tych wycinków można dokonać dzięki wykorzystaniu aparatu usg zaopatrzonego w specjalnie do tego celu przystosowaną prowadnicę biopsyjną. Biopsję gruczołu krokowego najczęściej wykonuje się przy zastosowaniu znieczulenia miejscowego, stosując żel ze środkiem o działaniu przeciwbólowym.

Przygotowanie do badania

Z uwagi na fakt, że biopsja należy do badań inwazyjnych, tzn. narusza ciągłość ściany odbytnicy do badania tego wymagane jest odpowiednie przygotowanie pacjenta:

Zaleca się by pacjent do biopsji odpowiednio wcześniej przyjął lek o działaniu przeciwbakteryjnym.

Rodzaj leku przeciwbakteryjnego należy uzgodnić wcześniej z urologiem wykonującym biopsję.

Pacjenci leczeni lekami z grupy **leków przeciwkrzepliwych**, obecnie bardzo często wykorzystywanymi m.in. w leczeniu choroby wieńcowej serca, nadciśnieniu tętniczym zobowiązani są do bezwzględnego poinformowania o tym fakcie lekarza urologa wykonującego biopsję i konsultacji z lekarzem prowadzącym, lub lekarzem który te leki zaordynował. Zaniedbanie tego może spowodować wystąpienie poważnych powikłań po wykonanej biopsji.

dotyczy m.in. leków zawierających kwas acetylosalicylowy (Acard, Acenocumarol, Aspiryna, Aspro C, Asprocol, Alka-Prim, Calcipiryna, Cardipirin, Polopiryna, Rhonal, Ring N, Solucetyl, Thomapyrin)
--

Bezpieczeństwo zabiegu

Zarówno przed biopsją jak i po biopsji otrzyma Pan antybiotyk celem profilaktyki przeciwbakteryjnej zapobiegającej rozprzestrzenianiu się bakterii żyjących w jelicie oraz zostaną wykonane badania potwierdzające prawidłową krzepliwość krwi. Biopsja jest zabiegiem stosunkowo bezpiecznym, ale w pewnych wypadkach mogą wystąpić po niej powikłania. Przez kilka dni po zabiegu może Pan zauważyć krew w stolcu i w moczu. Może również wystąpić gorączka, bóle krocza, bolesne obrzmienie jądra i ogólne osłabienie. Jeśli powyższe objawy będą Pana niepokoiły powinien zgłosić się Pan do urologa lub do szpitala. W czasie zabiegu jest Pan pod fachową opieką lekarza, jednak ze względu na naruszenie tkanek ciała, podawane leki i charakter choroby mogą wystąpić powikłania. Obejmują one krwotok, zakażenie układu moczowego i ogólnoustrojowe a nawet zatrzymanie pracy serca. Opisane powikłania mogą wystąpić przy wszystkich bez wyjątku procedurach medycznych.

Pacjent po biopsji poddany jest obserwacji. Jeśli nie występują żadne dolegliwości może udać się do domu.

.....
data i czytelny podpis pacjenta

OŚWIADCZENIE I ŚWIADOMA ZGODA NA ZABIEG BIOPSI PROSTATY

.....
Imię i nazwisko pacjenta

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PESEL

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie badania inwazyjnego biopsji prostaty.

Oświadczam, że zostałem poinformowany w sposób wyczerpujący i niebudzący moich wątpliwości o celu, rodzaju i sposobie przeprowadzenia badania oraz wszelkich możliwych do przewidzenia wiążących się z nim ryzykach, w tym ryzykach rzadko występujących, oraz o innych możliwych metodach leczenia.

Wyrażam zgodę na wykonanie innych, niemożliwych do przewidzenia przed badaniem procedur koniecznych do osiągnięcia zaplanowanego rezultatu lub usunięcia napotkanych w trakcie badania trudności.

Oświadczam, że nie zataiłem żadnych istotnych informacji o moim stanie zdrowia, w tym informacji o chorobach przewlekłych, przebiegu dotychczasowego leczenia i przyjmowanych lekach.

Zobowiązuję się do ścisłego przestrzegania zaleceń przed badaniem i po badaniu. Oświadczam, że zostałem poinformowany, że ich przestrzeganie może w istotny sposób wpłynąć na stan mojego zdrowia.

Stwierdzam, że uzyskałem wyczerpujące i zrozumiałe dla mnie odpowiedzi na wszystkie zadane pytania. Zapoznałem się i zrozumiałem informacje zawarte w niniejszej zgodzie. Rozumiem ryzyko związane z tym badaniem i zgadzam się na jego wykonanie.

W związku z udostępnieniem moich danych osobowych wyrażam zgodę na ich przetwarzanie w ALDEMED Centrum Medyczne. Zgoda na przetwarzanie obejmuje ponadto dane będące wynikiem przeprowadzonych badań. Jestem świadomy, że moje dane osobowe są objęte tajemnicą lekarską.

.....
data, pieczęć i podpis lekarza przyjmującego zgodę

.....
data i czytelny podpis pacjenta

Oświadczam, że przedstawiłem pacjentowi planowany sposób leczenia w postaci zabiegu biopsji prostaty, poinformowałem pacjenta o przebiegu zabiegu, jego następstwach, dających się przewidzieć powikłaniach, nietypowych powikłaniach, ryzykach zabiegu.

.....
Data, podpis i pieczęć lekarza wykonującego zabieg.