

Informace pro pacienta

Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů):

ODBĚR VZORKU TKÁNĚ NA MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ (BIOPSIE) POD ULTRAZVUKOVOU KONTROLOU (TRU-CUT BIOPSIE)

Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu:

Účelem tohoto zákroku je tenkou jehlou odebrat částičku (vzorek) nádoru pro mikroskopické vyšetření patologem, aby bylo možno určit správnou diagnózu a poté i léčbu. Biopsie pod ultrazvukovou kontrolou je minimálně zatěžující – ve většině případů není třeba celková anestezie, odpadá hojení operační rány.

I biopsie může mít všechny níže uvedené komplikace, které ve svém důsledku mohou vést až k nutnosti akutní operace z řezu na břicho.

Bohužel žádný operační zákrok není zcela bez rizika. I přes velkou opatrnost a péči může během operace dojít ke komplikacím, které jsou naštěstí ve velké většině dobře rozpoznatelné a dobře řešitelné.

Během výkonu může dojít:

- k silnému krvácení s nutností provést akutní operaci z řezu na břicho a zastavit krvácení, při takovém krvácení je někdy nutné podat krevní převod; velmi vzácnou komplikací může být poranění velké tepny, které může vést až ke smrtelnému krvácení,
- výjimečně, zejména při komplikovaném výkonu (obezita, srůsty, anatomické odchylky), může dojít k neúmyslnému poranění okolních orgánů - močový měchýř, močová roura, močovody, tlusté a tenké střevo, velké cévy, nervy); tato poranění mohou vést k operaci,
- další možné komplikace mohou vzniknout při podání narkózy; bližší informace Vám poskytne před operací přímo lékař-anesteziolog.

Po výkonu může dojít k těmto komplikacím:

- k infekci rány, dutiny břišní či močových cest s nutností podat antibiotika, velmi vzácně k vytvoření hnisavého výpotku - abscesu, který je nutno vyprázdnit,
- vzácnou komplikací jsou "píštěle" - samovolně vzniklá spojení např. mezi močovým měchýřem a pochvou, která pak k úpravě stavu vyžadují další operační výkon,
- velmi vzácná je trombóza - vytvoření se krevních sraženin v žilách např. pánevního dna, a "embolie" - zanesení těchto sraženin např. do plic; tam může v krajním případě dojít k uzavření žilního řečiště a smrti.

Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

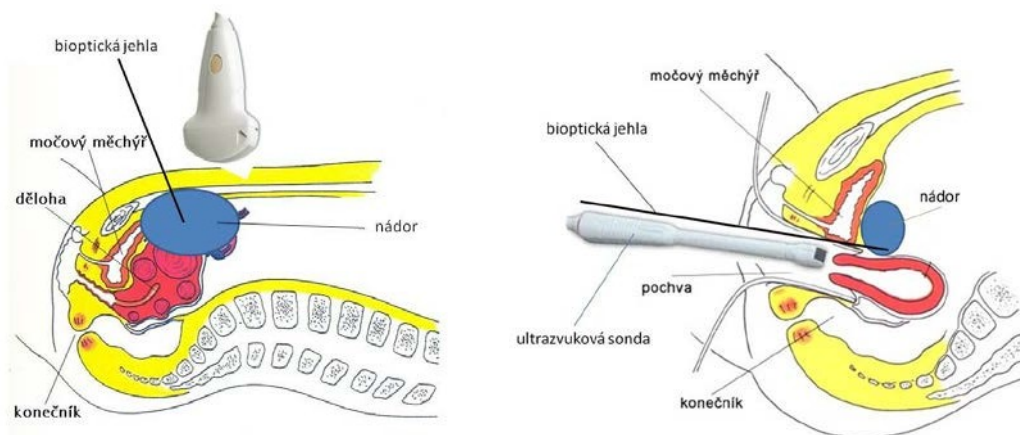
Operaci v celkové narkóze z řezu na břicho a s odběrem tkáně na mikroskopické vyšetření.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Přes pochvu bude v gynekologické poloze zavedena poševní ultrazvuková sonda s připevněným vodičem pro odběrovou jehlu. Po zobrazení místa nejvhodnějšího k odběru vzorku bude jehla vpíchnuta opět přes pochvu za ultrazvukové kontroly do nádorového ložiska a odebrán vzorek. Celý proces se bude třikrát nebo vícekrát (do získání dostatečného množství materiálu) opakovat. Zákrok se začne bez anestezie. Bude-li pacientka pociťovat bolest nebo bude-li vyšetření jakkoliv nepříjemné, bude uvedena do celkové anestézie (narkózy). Stejně tak i bude-li zákrok obtížný (vysoko uložený nádor apod.).

U některých nádorů je výhodnější provést biopsii přes stěnu břišní. V takovém případě je místo vpichu znecitlivěno injekcí anestetika (znecitlivující látky) a opět pod ultrazvukovou kontrolou přes břišní stěnu je vpíchnuta jehla do nádorového ložiska třikrát nebo vícekrát (do získání dostatečného množství materiálu).

Informace pro pacienta



Omezení a doporučení ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav a případné změny zdravotní způsobilosti po provedení uvedeného zdravotního výkonu:

Předpokládaná délka hospitalizace je 1/2 - 1 den. Po zákroku není nutná rekonvalescence.

Další potřebná léčba:

Další léčba se odvíjí od výsledku histologického vyšetření.