

Informacja dla pacjenta dotycząca badań wykonywanych

w Pracowni Mammografii i wymagających specjalnego przygotowania pacjenta.

BIOPSJA GRUBOIGŁOWA PIERSI WSPOMAGANA PRÓŻNIĄ STEREOTAKTYCZNA LUB POD KONTROLĄ USG

Cel badania: określony jest przez lekarza kierującego na badanie i zapisany jest w skierowaniu na badanie. Jest to precyzyjna metoda diagnostyki zmian w gruczole piersiowym polegająca na pobraniu wycinków podejrzanej tkanki do bardzo dokładnego badania pod mikroskopem (badanie histopatologiczne) i dodatkowo wykorzystywana do usuwania małych zmian w całości wraz z marginesem.

Na czym polega badanie: Biopsja gruboigłowa piersi wspomagana próżnią jest jedną z najnowocześniejszych metod pobierania wycinków z piersi. System składa się z urządzenia wytwarzającego próżnię oraz igły zawierającej mechanizm rotacyjny. W biopsji gruboigłowej wspomaganej próżnią wystarcza pojedyncze wkłucie, ponieważ dzięki rotacji igły wokół własnej osi można pobrać odpowiednią ilość tkanki w postaci wielu wycinków z dowolnego miejsca wokół igły biopsyjnej. Biopsję gruboigłową piersi wykonuje się w połączeniu z dwoma uzupełniającymi się systemami obrazowymi - mammografią lub USG. Jest wykonywana w pozycji siedzącej. W przypadku gdy biopsja wykonywana jest pod kontrolą mammografu, pierś jest delikatnie uciśnięta. Zabieg jest bezbolesny, wykonywany w znieczuleniu miejscowym. Biopsja nie wymaga zakładania szwów i pozostawia jedynie niewielką ok. 3mm bliznę. Przeprowadzenie zabiegu nie wymaga hospitalizacji.

Przygotowanie pacjenta do biopsji gruboigłowej piersi wspomaganej próżnią:

- W dniu badania zjedz lekkostrawny posiłek
- Można pić wodę niegazowaną
- Należy przyjąć dotychczas stosowane leki – **BARDZO WAŻNE !!!**
- Włosy powinny być umyte (długie włosy spięte), a skóra czysta (nie wolno używać balsamów ani dezodorantów na okolicę klatki piersiowej i pachy). Przed badaniem pacjent jest poproszony o rozebranie się do pasa. Przed wyjściem z domu najlepiej jest założyć wygodne, dwuczęściowe ubranie, miękki lub sportowy biustonosz.
- Przychodząc na badanie należy zabrać ze sobą wyniki poprzednich badań piersi, jeżeli były wykonywane w innej pracowni (klisze rtg, płyty CD, wyniki badania usg piersi, wypisy z leczenia szpitalnego).
- Przynieść ze sobą kopię wyników krwi z oznaczeniem poziomu **wskaźnika INR**
- Przynieść ze sobą kopię wyników krwi z oznaczeniem poziomu **mocznika, kreatyniny, eGFR** jeżeli konieczne będzie podanie kontrastu
- Należy poinformować lekarza o wszystkich przyjmowanych lekach. Zabiegi o niskim ryzyku krwawienia, w tym biopsja wymagają przerwy w przyjmowaniu leków przeciwkrzepliowych **NOAC na 24 godziny przed zabiegiem**. Kolejna dawka leku powinna być przyjęta tego samego dnia po zabiegu lub najpóźniej następnego dnia. Zazwyczaj zaleca się odstawienie kwasu acetylosalicylowego (Aspiryna, Acard, Polocard, Pluscord) i niesteroidowych leków przeciwzapalnych (np. ibuprofen) na **5 do 7 dni przed zabiegiem**.

Co należy zgłosić personelowi przed wykonaniem badania?

- Rozpoznaną wcześniej alergię lub wystąpienie w przyszłości jakichkolwiek reakcji uczuleniowych na leki, w szczególności na Lignocainę stosowaną do znieczulenia miejscowego tkanek piersi oraz na jodowe środki kontrastowe (podawane np. podczas badań w TK)
- Skłonność do krwawień (skaza krwotoczna), zaburzenia krzepnięcia krwi
- poinformować o zażywaniu leków przeciwkrzepliowych
- Cięża lub podejrzenie ciąży
- Obecność chorób: tarczycy, nerek, wątroby, astmy oskrzelowej, nadciśnienia tętniczego, padaczki, cukrzycy – niezależnie od typu

- poinformować o tendencjach do nadmiernego gojenia ran (tzw. Keloid)
- poinformować o tendencjach do omdleń lub dużych zmian ciśnienia krwi
- poinformować o zapaleniu wątroby, żółtacze typu B lub C, zakażeniu wirusem HIV

Przed wykonaniem badania pacjent wypełnia ankietę osobową, w której zawarte są pytania dotyczące istotnych informacji zdrowotnych. Wymagana jest świadoma zgoda pacjenta na wykonanie biopsji gruczołowej piersi, potwierdzona czytelnym podpisem pacjenta.

Jeżeli w czasie zabiegu pojawią się jakiegokolwiek niepokojące objawy, pogorszenie samopoczucia, ból, rozpieranie w okolicy piersi, duszność, zawroty głowy, nudności, swędzenie należy natychmiast zgłosić to personelowi !!!

Podczas wykonywania biopsji może pojawić się konieczność podania środka kontrastowego. Podanie jodowych środków kontrastowych może wywołać:

- Zawroty głowy
- Uczucie gorąca, szczególnie w okolicy narządów miednicy małej
- Metaliczny smak w ustach
- Kołatanie serca
- Uczucie parcia na mocz

Są to objawy, które nie powinny niepokoić pacjenta. Powinny one ustąpić zaraz po zakończeniu podawania kontrastu. Po zakończeniu badania pacjent pozostaje na korytarzu z pozostawioną kaniulą w żyłę przez ok. 15 – 20 minut w celu obserwacji jego stanu po podaniu środka kontrastowego. Zalecane jest także spożywanie dużej ilości płynów (około 2,5 litra wody niegazowanej lub napojów niesłodzonych w ciągu następnych 24 godzin)

Ograniczenia w możliwości wykonania badania:

1. Cięża pacjentki, w przypadku biopsji wykonywanej pod kontrolą mammografu
2. Pojawienie się w przeszłości silnej reakcji alergicznej po podaniu środka kontrastowego, w przypadku gdy do biopsji konieczne jest podanie środka kontrastowego
3. Wysoki wskaźnik INR, powyżej 1,2
4. Problem z założeniem kaniuli do żyły
5. Pacjenci z dużym stopniem niepełnosprawności, brak współpracy z pacjentem

Zdarzenia niepożądane, które mogą się pojawić po podaniu środka kontrastowego:

Większość reakcji niepożądanych po podaniu środka kontrastowego pojawia się w ciągu pierwszych 20 minut po podaniu środka, jednak w rzadkich przypadkach obserwuje się również późne reakcje niepożądane występujące 24-48 godzin po wstrzyknięciu kontrastu. Najczęściej są to reakcje alergiczne lekkie i umiarkowane – 3,1% przypadków (świąd skóry, wysypka na skórze, pęcherze alergiczne na skórze, duszność, nudności, wymioty), ale mogą się też pojawić ciężkie reakcje alergiczne – 0,4% przypadków (zaburzenia oddychania, zaburzenia rytmu serca, zaburzenia świadomości, zatrzymanie krążenia, zgon).

Podczas podawania środka kontrastowego może dojść do wynaczynienia, czyli niezamierzonego podania lub wydostania się środka kontrastowego z żyły do otaczających tkanek miękkich, które może prowadzić do miejscowych stanów zapalnych, owrzodzeń i martwicy. Objawem wynaczynienia jest najczęściej silny ból i uczucie rozpierania w tkankach powyżej miejsca podawania środka kontrastowego.

Wystąpienie powyższych objawów należy natychmiast zgłosić personelowi !!!

Zdarzenia niepożądane po wykonaniu biopsji gruboigłowej:

Powikłania zdarzają się bardzo rzadko. Mogą pojawić się:

- krwaki i łagodne bóle w miejscu wkłucia, które z reguły nie wymagają leczenia
- niezwykle rzadko pojawiają się obfite krwawienia wymagające interwencji chirurgicznej
- zaburzenia gojenia, infekcje, nadmierne gojenie (tzw. Keloid) w miejscu wkłucia
- zaburzenia ze strony układu krążenia (omdlenie)
- reakcje alergiczne spowodowane anestetykiem miejscowym
- wyjątkowo rzadko może dojść podczas biopsji pod kontrolą USG do przebicia do jamy opłucnej z następową odma

Ryzyko powikłań w okresie okołozabiegowym - małe

Ryzyko zgonu – bardzo małe

POSTĘPOWANIE PO BIOPSIJ GRUBOIGŁOWEJ PIERSI WSPOMAGANEJ PRÓŻNIĄ

PORADY OGÓLNE

Pierwsze 24–48 godzin: Wstrzymaj się od wszelkiej aktywności sportowej, a nawet od prowadzenia samochodu bezpośrednio po zabiegu. Opatrunek uciskowy powinien pozostać suchy.

Przez 3–5 dni: Zrezygnuj z ćwiczeń siłowych, biegania oraz fitnessu. Przez całą dobę (również na noc) noś dobrze dopasowany, miękki lub sportowy biustonosz, który usztywni pierś i zmniejszy dolegliwości bólowe.

Przez 5–7 dni: Unikaj wizyt na basenie, w saunie oraz gorących kąpiel.

Bandaż elastyczny należy zdjąć następnego dnia po biopsji pod wieczór, w miejscu nacięcia skóry położyć jałowy gazik. Opatrunku nie należy moczyć wodą, wskazany jest szybki prysznic z ominięciem rany na piersi.

Po upływie dwóch dni można usunąć gazik, a w miejscu nacięcia skóry można przykleić mały plaster.

BÓL

Jest normalnym zjawiskiem po wykonanej biopsji gruboigłowej i może w różnym stopniu dokuczać, nawet do kilku dni, chociaż występuje on rzadko. Zalecamy zażyć ogólnie dostępne bez recepty środki przeciwbólowe np.: Paracetamol, Apap, Ibuprom itp., przestrzegając dawki zalecanej przez producenta.

JEŚLI OPATRUNEK JEST PRZESIAKNIĘTY KRWIĄ

Jeżeli jest to jedynie punktowe przekrwienie (średnica około 2cm) i wystąpiło wkrótce po biopsji, ale z upływem czasu nie powiększa się, proszę włożyć do biustonosza kawałek ligniny lub dodatkowe gaziki dla ochrony odzieży (na opatrunek).

Jeżeli opatrunek bardziej przesiąka krwią proszę niezwłocznie zgłosić się na SOR w Szpitalu w celu kontroli rany.