

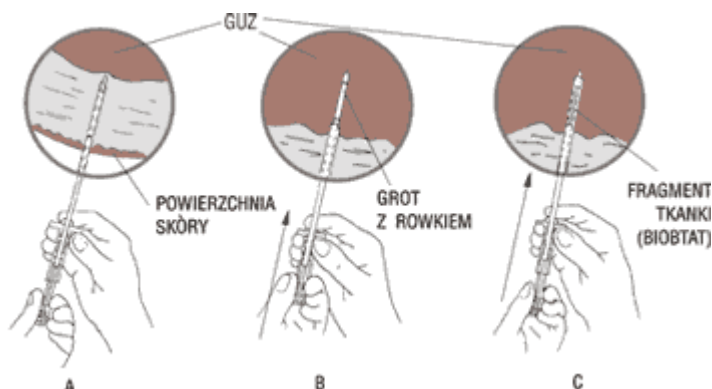


BIOPSJA GRUBOIGŁOWA (OLIGOBIOPSJA) – PODSTAWOWE INFORMACJE

Biopsja gruboigłowa to jedna z technik punkcyjnych, której celem jest uzyskanie materiału tkankowego (histologicznego) z wykrytego u Pani podejrzanego ogniska (guza). Do tego celu stosuje się różne typy igieł biopsyjnych o średnicy powyżej 1,2 mm. Niektóre wyposażone są w przyrządy (strzykawka automatyczna) umożliwiające wykonanie nakłucia przy pomocy jednej ręki. Jest to zabieg bolesny.

OPIS BADANIA

Pacjentka przyjmuje pozycję siedzącą lub leżącą, zależnie od miejsca wybranego do biopsji. Po odkażeniu skóry np. jodyną, badający podaje środek znieczulający miejscowo (2% roztwór lignokainy), ostrzykując skórę, zmianę chorobową i otaczające tkanki. Następnie badający wykonuje skalpelem niewielkie nacięcie na skórze pacjentki (w miejscu umożliwiającym wycięcie blizny w czasie ostatecznej operacji) nad zmianą ogniskową (guzem). Poprzez nacięcie badający wprowadza grubą igłę biopsyjną, aż do napotkania oporu, jaki stawia guz. Wykonuje się to pod kontrolą obrazu w USG. Następnie zsuwa się osłonę igły (charakterystyczny „strzał”) wycinając fragment tkanki (walec tkankowy) do badania histopatologicznego. Pobrany materiał tkankowy zostaje utrwalony w formalinie. Po wykonanym zabiegu zakładany jest jałowy opatrunek, a miejsce pobrania silnie uciskane palcem przez kilka minut.



Poszczególne etapy wykonywania biopsji gruboigłowej (oligobiopsji): doprowadzenia igły do powierzchni guza (A); wbicie grota (B); zsuniecie osłony (mandryna) (C)

CZAS TRWANIA BADANIA

Badanie (pobranie materiału komórkowego) trwa od kilku do kilkunastu minut.

WYNIK BADANIA

O czasie i miejscu uzyskania przez Panią wyniku histologicznego zostanie Pani poinformowana po wykonanej biopsji przez lekarza radiologa.

INFORMACJE, KTÓRE NALEŻY ZGŁOSIĆ LEKARZOWI RADIOLOGOWI WYKONUJĄCEMU BADANIE

- ✓ przed badaniem: skłonność do krwawień (skaza krwotoczna), uczulenie na leki, zewnętrzne środki odkażające (np. jodynę);
- ✓ w czasie badania: wszelkie doznania bólowe, inne niepokojące objawy.

JAK NALEŻY ZACHOWYWAĆ SIĘ PO BADANIU

- ✓ W dniu badania nie bierzemy prysznica, nie wchodzimy do wody (nie zamaczamy opatrunku).
- ✓ Przyklejony jałowy opatrunek zasłaniający ranę pozostawiamy przez 1-2 dni. Następnie dbamy o czystość rany (można ją przemywać wodą utlenioną), zmieniając codziennie opatrunek.
- ✓ „Steristrips” utrzymujące razem brzoje rany pozostawimy do samodzielnego odklejenia się (potrwa to kilka dni).
- ✓ Zalecamy, aby w dniu biopsji unikać ćwiczeń fizycznych i cięższych prac.
- ✓ W przypadku konieczności przyjęcia leku przeciwbólowego proponujemy Paracetamol. Unikać należy stosowania Aspiryny, Nurofenu. Zmniejszenie dolegliwości bólowych spowoduje również zastosowanie zimnego okładu (lód) na miejsce biopsji.

MOŻLIWE POWIKŁANIA PO BADANIU

- ✓ Zasinienie lub krwiak wokół miejsca biopsji – jest normalnym i częstym objawem. Jego ustąpienie może potrwać nawet do kilku tygodni.
- ✓ Krwawienie – jeżeli wystąpi z rany pobiopsyjnej proszę zastosować mocny ucisk tego miejsca przez co najmniej 10 minut. Jeżeli krwawienie nie ustąpi proszę skontaktować się z Pracownią telefonicznie używając jednego z poniższych numerów.
- ✓ Infekcja – jej oznakami może być silny ból w miejscu biopsji, wyciek z rany pobiopsyjnej, stany podgorączkowe i gorączka. W sytuacji zaobserwowania tych objawów proszę skontaktować się z Pracownią telefonicznie używając jednego z poniższych numerów.

W przypadku wątpliwości i pytań związanych z wykonywaną u Pani biopsją gruboigłową prosimy o kontakt z naszymi specjalistami w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej:

Karolina Głowczewska – tel. 600 067 896, Grzegorz Szczypiór – tel. 600 795 576, Marek Chodkowski – tel. 694 713 040