



Biopsja mammotomiczna wspomagana próżnią pod kontrolą USG jest bardzo precyzyjną procedurą stosowaną w celu pobrania materiału tkankowego z piersi do analizy histopatologicznej. W przypadku zmian o wymiarze do 20 mm umożliwia ona całkowite usunięcie zmiany.

INFORMACJE, KTÓRE NALEŻY ZGŁOSIĆ LEKARZOWI PRZED WYKONANIEM BADANIA

- ✓ uczulenie na środki stosowane w znieczuleniu miejscowym (Lignokaina, Bupiwakaina)
- ✓ skłonność do krwawień (skaża krwotoczna).
- ✓ przyjmowanie leków przeciwkrzepliwych (Acenokumarol, Sintrom, Warfin)
- ✓ przyjmowanie leków przeciwplatek (Aspirin, Acard, Polocard, Polopiryna, Etopiryna)

PRZEBIEG PROCEDURY

W pierwszej kolejności wykonywane jest badanie USG celem potwierdzenia obecności zmiany w piersi. Po tym następuje przygotowanie do zabiegu – mycie pola biopsyjnego, podanie środka znieczulającego miejscowo. Wykonuje się niewielkie 4-5mm nacięcie skóry, umożliwiające wprowadzenie igły biopsyjnej w okolicę zmiany. Pod kontrolą ultrasonograficzną, precyzyjnie zostaje pobrany fragment zmiany lub w przypadku małych zmian, możliwe jest usunięcie zmiany w całości. Procedura zwykle trwa nie dłużej niż 30 minut, jest to uzależnione od wielkości oraz położenia zmiany. W niektórych przypadkach, po zabiegu istnieje konieczność pozostawienia znacznika w miejscu usuwanej zmiany – zostanie Pani o tym poinformowana oraz stosowny wpis zostanie umieszczony na karcie informacyjnej zabiegu. Znacznik, jest to niewielkich rozmiarów obojętny materiał, który jest widoczny w USG jak i w mammografii. Umożliwia on dokładniejszą kontrolę miejsca po wykonanej biopsji. Znacznik może pozostać w piersi na stałe, nie wywołując niepożądanych skutków dla organizmu. Po wykonaniu biopsji założony zostaje opatrunek uciskowy. Nacięcie skóry nie wymaga szycia, goi się tworząc niewielki strup.

LECZENIE ALTERNATYWNE

Alternatywą dla biopsji mammotomicznej jest leczenie chirurgiczne – poprzez operacyjne wycięcie zmiany. Hospitalizacja trwa w takim przypadku 2-3 dni, powstają bardziej rozległe blizny.

MOŻLIWE POWIKŁANIA PO ZABIEGU

Biopsja mammotomiczna jest metodą na ogół bezpieczną, najczęstszymi powikłaniami są dyskomfort, łagodne bóle i krwiaki w miejscu biopsji, objawy te zwykle nie wymagają leczenia

Niezmiernie rzadko pojawiają się: obfite krwawienia wymagające interwencji chirurgicznej, zaburzenia gojenia, infekcje, reakcja alergiczna na środek znieczulający. Wyjątkowo rzadko podczas biopsji mammotomicznej może dojść do przebicia jamy opłucnej z następującą odmą. Objawy odmy opłucnowej: kłujący ból w klatce piersiowej, spłycony oddech, sinica, kaszel, osłabienie. Małe odmy nie wymagają specjalnej interwencji. Odmy duże leczy się chirurgicznie zakładając do jamy opłucnowej dren odsysający powietrze.

BÓL

W trakcie zabiegu pacjentka może odczuwać jedynie niewielki dyskomfort, znieczulenie skutecznie znosi ból. Po wykonanej biopsji mammotomicznej ból jest normalnym zjawiskiem, może w różnym stopniu dokuczać, nawet do kilku dni, chociaż występuje on rzadko i zazwyczaj jego nasilenie jest niewielkie. W razie dolegliwości bólowych zażyć **Pyralginę, Paracetamol** przestrzegając dawki zalecanej przez producenta. Nie należy stosować Kwasu Acetylosalicylowego (Aspiryna, Polopiryna, Etopiryna) przez okres 4 dni po biopsji (ryzyko krwawienia). Proszę skontaktować się z lekarzem, jeśli ból nie ustępuje.

ZALECENIA PO ZABIEGU

Proszę utrzymać opatrunek uciskowy piersi przez przynajmniej 24 lub 48 godzin po zabiegu, zgodnie z zaleceniem lekarskim przekazanym pod koniec zabiegu.

Po tym czasie proszę zdjąć opatrunek, w miejscu nacięcia skóry przykleić jałowy plaster lub gazik oraz założyć ciasny biustonosz, w którym należy chodzić przez 2 doby (zarówno w dzień, jak i w nocy).

Przy myciu (kąpieli) opatrunek nie może być zamoczony.

W razie bólu/obrzęku piersi stosować miejscowo okłady z lodu (np. lód owinięty w ręcznik), przykładając okład do skóry piersi. Nie stosować okładu bezpośrednio do rany skóry.



Unikanie intensywnej pracy fizycznej przez okres 3 dni. Przez co najmniej 2 tygodnie należy unikać urazów piersi, unikać wzmożonego wysiłku fizycznego, nie wysilać ręki.

Jeśli wystąpi wzmożone krwawienie z rany pobiopsyjnej proszę zastosować mocny ucisk tego miejsca przez co najmniej 10 minut oraz okład z lodu. Jeżeli krwawienie nie ustąpi, proszę skontaktować się z nami używając jednego z podanych telefonów.

Jeśli wystąpią objawy zakażenia: silny ból w miejscu biopsji, wyciek brunatnej treści z rany pobiopsyjnej, duża twardość piersi, silne zaczerwienienie, stany podgorączkowe i gorączka, proszę skontaktować się z lekarzem rodzinnym, w celu wdrożenia antybiotykoterapii.

Bezpośrednio po biopsji nie prowadzić pojazdów mechanicznych.

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 dla ochrony odzieży (na opatrunek) i zgłosić się następnego dnia do pielęgniarki Pracowni Diagnostyki Obrazowej w Łęborku w celu zmiany opatrunku.

Jeżeli opatrunek coraz bardziej przesiąka krwią, proszę zgłosić się na Szpitalny Oddział Ratunkowy, a nazajutrz do Pracowni Diagnostyki Obrazowej w Łęborku w celu kontroli.

WYNIK BADANIA

Wynik histopatologiczny z wykonanej biopsji (po ok. 14-21 dniach) zostanie przekazany do poradni kierującej na biopsję. O dostarczeniu tego wyniku zostanie Pani poinformowana telefonicznie i umówiona na wizytę kontrolną do lekarza kierującego.