



## ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ

ΟΛΑ ΟΣΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΓΙΑ ΤΗΝ

### ΣΤΟΧΕΥΜΕΝΗ ΒΙΟΨΙΑ ΠΡΟΣΤΑΤΟΥ ΚΑΘΟΔΗΓΟΥΜΕΝΗ ΑΠΟ 3D ΥΠΕΡΗΧΟ ΜΕ ΤΗΝ ΧΡΗΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΟΛΥΠΑΡΑΜΕΤΡΙΚΗΣ ΜΑΓΝΗΤΙΚΗΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑΣ Ή PET/CT Ή ΚΑΙ ΤΩΝ ΔΥΟ ΜΑΖΙ ΣΕ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟ

Η βιοψία προστάτη πραγματοποιείται όταν κατά τον προληπτικό έλεγχο (δακτυλική εξέταση, διορθικό υπερηχογράφημα, αυξημένο P.S.A, πολυπαραμετρική μαγνητική τομογραφία), τεθεί η υπόνοια καρκίνου του προστάτη.

Για να μπορέσει να διαπιστωθεί το είδος και η έκταση της νόσου πρέπει να ληφθούν από τον προστάτη, δείγματα ιστού (βιοψίες).

Τα δείγματα αυτά, θα σταλούν σε ειδικό εργαστήριο, για μικροσκοπική εξέταση.

Ανάλογα με το αποτέλεσμα της μικροσκοπικής εξέτασης, θα γίνει και η επιλογή της κατάλληλης θεραπείας.

Σε περίπτωση έγκαιρης διάγνωσης, ο καρκίνος του προστάτου, στην πλειονότητα των περιπτώσεων, θεραπεύεται.

Το εγχειρίδιο, θα σας βοηθήσει να προετοιμαστείτε κατάλληλα, για την εξέταση και θα απαντήσει στις πιθανές απορίες σας.

### **ΠΩΣ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΕΙΤΑΙ Η ΒΙΟΨΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΣΤΑΤΟΥ**

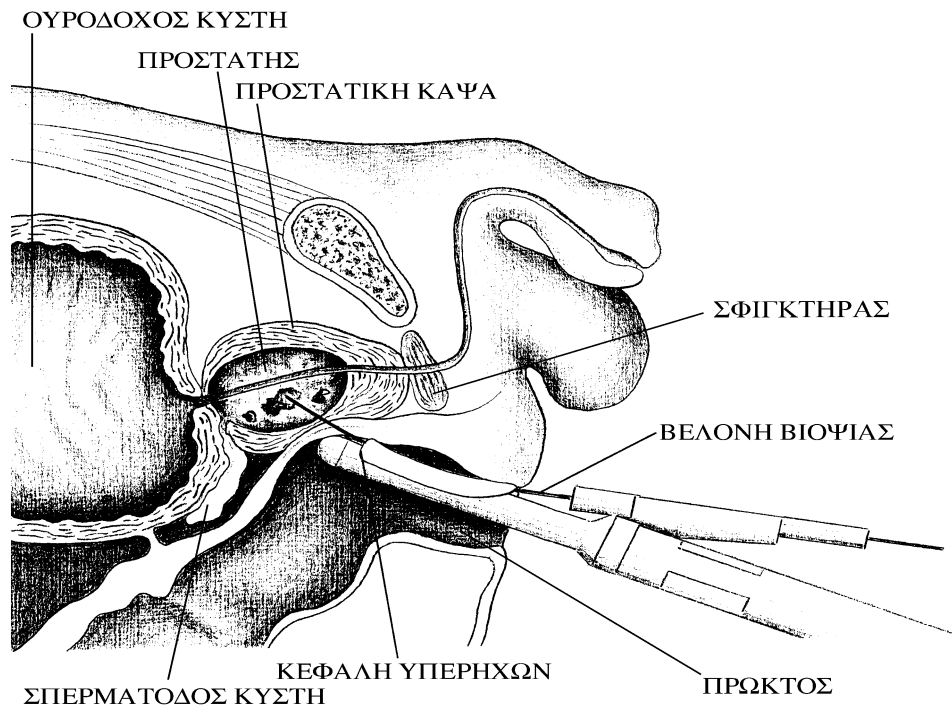
Η εξέταση πραγματοποιείται με μέθη (ήπια νάρκωση με διατήρηση των αισθήσεων), που την καθιστά ανώδυνη μέθοδο.

Ο προστάτης εντοπίζεται με τη βοήθεια μίας ειδικής κεφαλής υπερήχων, που εισάγεται στο ορθό. Υπό τη συνεχή καθοδήγηση των υπερήχων, μπορούν να εντοπιστούν ύποπτες περιοχές στον προστάτη. Στη συνέχεια εκτελείται μία χαρτογραφημένη λήψη ιστοτεμαχίων από τον προστατικό αδένα, με τη χρήση μίας λεπτής βελόνης, προσαρμοσμένης σε ειδικό αυτόματο πιστόλι βιοψίας. Η ειδική κεφαλή υπερήχων, είναι κυλινδρική και έχει πάχος περίπου 2-3 εκ. (περίπου το πάχος ενός αντίχειρα).

Για την αποφυγή τοπικού πόνου και για την πιο εύκολη εισαγωγή στο ορθό, η κεφαλή υπερήχων καλύπτεται με το ειδικό gel το οποίο περιέχει και τοπικό αναισθητικό.

Η χρήση ενός υπερηχογραφικού μηχανήματος υψηλής ευκρίνειας επιτρέπει την ακριβή απεικόνιση, σε μία μεγάλη οθόνη, των ορίων του οργάνου και ύποπτων παθολογικών περιοχών του προστάτη.

Στο τέλος της εξέτασης, εισάγεται στο ορθό, μία γάζα εμποτισμένη με τοπικό αναισθητικό και αντισηπτικό, το οποίο αφαιρεί ο ασθενής μετά από 2 ώρες ή και νωρίτερα με την πρώτη κένωση.



## **ΤΙ ΕΝΔΕΧΕΤΑΙ ΝΑ ΣΥΜΒΕΙ ΜΕΤΑ ΤΟ ΠΕΡΑΣ ΤΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ**

*Η πλειοψηφία των εξεταζομένων δεν παρουσιάζει κάποια σοβαρή επιπλοκή ή διαταραχή.*





*Η προληπτική λήψη αντιβιοτικών κατόπιν συγκριμένων οδηγιών που θα δοθούν από τον επιστημονικό διευθυντή του τμήματος, βοηθά να αποφύγουμε ενδεχόμενη προστατίτιδα και σπανιότατα δε, απόστημα.*

*Αίμα στα ούρα μπορεί να εμφανιστεί μετά το πέρας της διαδικασίας, ωστόσο με την πάροδο ορισμένων ωρών και μετά από μερικές κενώσεις της κύστης, εξαφανίζεται. Σπάνια και σε πολύ σοβαρές περιπτώσεις κρίνεται απαραίτητη η τοποθέτηση καθετήρα για την διενέργεια πλύσεων.*

*Σε σοβαρή καλοήγη υπερπλασία του προστάτη, είναι πιθανό να εμφανιστεί επίσχεση ούρων και να χρειαστεί η τοποθέτηση καθετήρα*

*Σε περιπτώσεις που ο εξεταζόμενος νοσεί από κολίτιδα ή σοβαρή αιμορροϊδοπάθεια ενδεχομένως να εμφανιστεί αίμα από το ορθό, αλλά πρόκειται για σύμπτωμα που υποχωρεί μόνο του.*

## **ΓΙΑΤΙ ΩΦΕΛΟΥΜΑΙ ΕΠΙΛΕΓΟΝΤΑΣ ΤΗΝ ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΜΕΘΟΔΟ :**

-  *Η καθοδηγούμενη βιοψία υπό υπέρηχο με την χρήση των δεδομένων της πολυπαραμετρικής μαγνητικής τομογραφίας προστάτου, μπορεί με ακρίβεια να διαγνώσει τις βλάβες του προστάτη επιτυγχάνοντας, την έγκαιρη αντιμετώπιση με άμεση έναρξη της κατάλληλης θεραπείας.*
-  *Η λήψη βιοψίας με την παραπάνω μέθοδο μας βοηθά να διακρίνουμε, μεταξύ καρκίνου και καλοήθους υπερπλασίας του προστάτου.*
-  *Ο υπέρηχος και η μαγνητική τομογραφία δεν χρησιμοποιούν ιονίζουσα ακτινοβολία, που είναι συνδεδεμένη με αυξημένο κίνδυνο για εμφάνιση καρκίνου.*
-  *Ο χρόνος ανάρρωσης και αποθεραπείας είναι σύντομος επιτρέποντας στον εξεταζόμενο να επιστρέψει άμεσα στις καθημερινές δραστηριότητες του.*

- ✚ Οι απεικόνιση της πολυπαραμετρικής μαγνητικής τομογραφίας προστάτου είναι η πιο λεπτομερής από τις λοιπές απεικονιστικές μεθόδους, καθιστώντας την ως πολύτιμο εργαλείο για την πρόωμη διάγνωση, την αξιολόγηση και το πλήθος των αλλοιώσεων.
- ✚ Η πιθανότητα ψευδώς αρνητικής βιοψίας ελαχιστοποιείται με την χρήση της συγκεκριμένης μεθόδου.

### **ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΟΠΩΣΔΗΠΟΤΕ ΝΑ ΠΡΟΣΕΞΕΤΕ ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΒΙΟΨΙΑ**

**Εάν παίρνετε αντιπηκτικά φάρμακα (Sintrom, Salospir, Aspirin, Plavix, Iscover), τα οποία προκαλούν αυξημένη τάση για αιμορραγίες, είναι απαραίτητη η διακοπή τους για ένα ορισμένο χρονικό διάστημα, το οποίο το καθορίζει ο θεράπων ιατρός.**

**Είναι πιθανό, να χρειαστεί να πάρετε κάποιο άλλο αντιπηκτικό φάρμακο, το οποίο προκαλεί μικρότερη διαταραχή της πήκτικότητας του αίματος (π.χ. μικρού μοριακού βάρους ηπαρίνη).**

**Σε ασθενείς με αυξημένη τάση για λοιμώξεις (π.χ. διαβητικοί), έχει μεγάλη σημασία η αντιβιοτική προφύλαξη.**

**Σε διορθικές βιοψίες, πρέπει το ορθό να έχει κενωθεί (υποκλυσμός), διαφορετικά χορηγείται εκ νέου καθαρτικό και η βιοψία πρέπει να εκτελεσθεί μετά την κένωση.**

### **ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΒΙΟΨΙΑ**

- ✚ Η μέθοδος διενεργείται με χορήγηση ήπιας μέθης, συνεπώς χρήσιμο είναι να προσέλθετε με συνοδό.
- ✚ Η επίδραση της μέθης είναι 30 με 90 λεπτά, ωστόσο σπάνια μεν, αλλά έχει αναφερθεί και επίδραση μίας ημέρας. Συνεπώς απαγορεύεται η οδήγηση, η χρήση μηχανημάτων ή ακόμη και η λήψη σημαντικών αποφάσεων
- ✚ Απαγορεύεται η λήψη αλκοόλ πριν και μετά.
- ✚ Σε περίπτωση οπουδήποτε ανεπιθύμητου συμπτώματος ενημερώστε τον ιατρό.

- ✚ *Επιβεβλημένη είναι η λήψη των αντιβιοτικών που σας συνταγογραφήθηκαν, ακριβώς σύμφωνα με τις οδηγίες που σας δόθηκαν .*
- ✚ *Αποφύγετε τις πρώτες μέρες κάθε σεξουαλική επαφή.*
- ✚ *Αποφύγετε κάθε σωματική καταπόνηση μετά την βιοψία*
- ✚ *Αποφύγετε την οδήγηση δικύκλου μετά την βιοψία.*
- ✚ *Μην αμελήσετε να πίνετε άφθονα υγρά, προκειμένου πιθανά υπολείμματα αίματος στην ουρήθρα και την κύστη, να απορριφθούν .*

**ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΞΕΡΕΙ Ο ΓΙΑΤΡΟΣ ΣΑΣ**

**Για να μπορούν να αναγνωριστούν έγκαιρα και να εκτιμηθούν καλύτερα διάφοροι κίνδυνοι, σας παρακαλούμε να απαντήσετε στις παρακάτω ερωτήσεις:**

**1. Παίρνετε διάφορα παυσίπονα ή φάρμακα τα οποία επηρεάζουν την πήκτικότητα του αίματος (Sintrom, Salospir, Aspirin, Plavix, Iscover);**

NAI  OXI

**2. Υποφέρετε από συχνές ρινορραγίες, αιματώματα, χωρίς σημαντικό τραυματισμό**

NAI  OXI

**3. Υποφέρετε από Αλλεργίες (π.χ. Άσθμα, αλλεργική ρινίτιδα) ή Υπερευαίσθησιες σε παυσίπονα, αναισθητικά, φάρμακα, επιδέσμους, λάτεξ, τρόφιμα**

NAI  OXI

**4. Έχετε ασθένειες του ορθού (π.χ. Αιμορροΐδες)**

NAI  OXI

**5. Πάσχετε από οξεία ή χρόνια λοιμώδη νόσο (π.χ. Ουρολοίμωξη, ηπατίτιδα, φυματίωση, AIDS)**

NAI  OXI

**6. Έχετε προθέσεις (π.χ. Βαλβίδες καρδιάς, βηματοδότες, οστεοπροθέσεις)**

NAI  OXI

**7. Έχετε χειρουργηθεί στο ουροποιητικό σύστημα**

NAI  OXI

**Εάν ναι, για ποιο λόγο \_\_\_\_\_**

## ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ

- ✚ **Εάν παίρνετε ασπιρίνη ή οποιοδήποτε αντιπηκτικό φάρμακο, το διακόπτετε 5 μέρες πριν την εξέταση**
- ✚ **Λήψη αντιβιοτικού TABRIN των 200mg, τρεις ημέρες πριν τη βιοψία (ανά 12ωρο) και συνέχιση αυτής, για 3 ημέρες ακόμα μετά την εξέταση**
- ✚ **Πρόσφατος χρόνος προθρομβίνης (INR)**
- ✚ **Χαμηλός υποκλυσμός την προηγούμενη το βράδυ (fleet enema)**
- ✚ **Αντιβιοτικό BRIKLIN των 500mg (ενδομυϊκή ένεση την οποία θα έχετε μαζί σας και γίνεται μισή ώρα πριν την εξέταση)**
- ✚ **Την ημέρα της εξέτασης, θα είστε νηστικός και δεν θα έχετε λάβει κανένα υγρό τουλάχιστον 3 ώρες πριν την εξέταση**