

Biopsja gruczołu krokowego – informacja dla pacjenta

Na podstawie wykonanych badań stwierdzono, iż istnieje u Pana podejrzenie raka gruczołu krokowego (inne nazwy to: prostata, stercz). Z tego powodu został Pan zakwalifikowany do biopsji. Poniżej znajdują się podstawowe informacje o chorobie i o postępowaniu, które Panu zaproponowano. Proszę zapoznać się z poniższymi informacjami i przedyskutować nasuwające się pytania z urologiem prowadzącym.

Biopsja prostaty – definicja

Biopsja stercza to procedura zabiegowa polegająca na pobraniu za pomocą specjalnej igły od kilku do kilkudziesięciu wycinków (fragmentów tkanki) z gruczołu krokowego. W ten sposób uzyskuje się materiał, który po specjalnym utrwaleniu i wybarwieniu jest poddawany ocenie mikroskopowej pod kątem występowania komórek nowotworowych (tzw. badanie histopatologiczne). Oceny histopatologicznej dokonuje wykwalifikowany specjalista. W trakcie badania ocenia się nie tylko ewentualne występowanie raka, ale stopień agresywności (złośliwości) guza. Biopsja prostaty wykonywana jest pod kontrolą ultrasonografii przezodbytniczej. Badanie USG jest zawsze pierwszym etapem biopsji. W celu jego wykonania powoli wprowadza się głowicę o średnicy około 1 cm, zabezpieczoną jałową osłonką i pokrytą żelem nawilżającym. Badanie to nie jest bolesne, natomiast może wiązać się z ograniczonym dyskomfortem. Po wprowadzeniu głowicy dokonuje się oceny anatomii i wielkości prostaty. Następnie pod kontrolą usg zwykle podawane jest znieczulenie miejscowe. Polega ono na ostrzyknięciu środkiem znieczulającym tkanek przylegających do prostaty. Dzięki temu pobieranie wycinków nie będzie wiązało się z nasilonym bólem. Po podaniu znieczulenia pobierane są wycinki. Miejsca ich pobrania są ściśle określone, co jest kontrolowane przez ultrasonografię przez odbytnicą przez cały czas trwania biopsji. Liczba pobieranych wycinków może być różna – od kilku do ponad 20. Standardowo podczas biopsji pobiera się ok. 12 wycinków, jednak o ich liczbie w każdym przypadku decyzja jest indywidualnie podejmowana przez urologa i uzależniona od wielu czynników, takich jak wiek i stan zdrowia pacjenta, wynik badania palcem przez odbytnicę, wynik PSA, wielkość prostaty oraz to, czy aktualnie wykonywana biopsja jest pierwszym, czy też kolejnym badaniem.

Kiedy wykonuje się biopsję prostaty?

Wskazaniem do przeprowadzenia tego zabiegu jest przede wszystkim podejrzenie nowotworu gruczołu krokowego. Urolog może zalecić przeprowadzenie tego zabiegu w przypadku:

- Nieprawidłowego wyniku badania prostaty palcem przez odbytnicę (*per rectum*).
- Nieprawidłowego wyniku badania PSA we krwi.
- Jeśli wcześniej wykonana biopsja prostaty nie potwierdziła nowotworu, ale w kolejnych badaniach utrzymuje się podejrzenie obecności raka prostaty.
- W wybranych przypadkach biopsja może być wykonana ponownie u pacjentów z już rozpoznanym rakiem stercza niskiego ryzyka, którzy nie rozpoczęli aktywnego leczenia, lecz są poddani ścisłej obserwacji.
- Biopsja może być wskazana w rzadkich przypadkach po przebytym już leczeniu raka prostaty, wówczas ma na celu rozpoznanie wznowy miejscowej nowotworu.

Ryzyko wystąpienia powikłań po zabiegu biopsji stercza

Z przeprowadzeniem biopsji stercza związane jest ryzyko wystąpienia pewnych następstw i powikłań. Należą do nich:

• **Infekcja.** Ponieważ wycinki pobierane są na drodze przezodbytniczej, po biopsji może rozwinąć się infekcja układu moczowego, prostaty oraz jąder i najądrzy. Obecnie standardowo stosuje się profilaktykę zakażeń polegającą odpowiednim podaniem antybiotyku. Dzięki temu powikłania infekcyjne zdarzają się bardzo rzadko i w swojej najcięższej postaci, tzw. urosepsy, dotyczą mniej niż 1% pacjentów, jednak ich wystąpienia nie można całkowicie wykluczyć.

Jeśli wystąpi u pacjenta ból w okolicy kroczu, podbrzusza i moszny z towarzyszącymi zaburzeniami oddawania moczu i gorączką powyżej 38° C, należy niezwłocznie zgłosić się do szpitala, w którym wykonano biopsję. W bardzo rzadkich przypadkach mogą rozwinąć się poważne powikłania septyczne wymagające kilkudniowego intensywnego leczenia przeciwdrobnoustrojowego w warunkach szpitalnych.

• **Krwawienie.** Po biopsji pacjent może obserwować krwawienie z odbytnicy oraz obecność krwi w moczu i nasieniu. Jest to częste następstwo zabiegu i zwykle nie stanowi zagrożenia dla życia i zdrowia pacjenta, ustępuje samoistnie po upływie 1-2 tygodni. Aby ograniczyć krwawienie, należy w pierwszych dniach po biopsji unikać nadmiernego wysiłku fizycznego, przyjmować dużą ilość płynów (powyżej 2,5l/dobę) oraz stosować zaleconą profilaktykę antybiotykową.

Należy pamiętać, że przyjmowanie leków hamujących krzepnięcie krwi może znacznie nasilać krwawienie po biopsji, dlatego nie powinno się ich stosować wg zaleceń lekarza.

• **Zaburzenia w oddawaniu moczu.** U niektórych mężczyzn po biopsji mogą pojawić się trudności w oddawaniu moczu, a w bardzo rzadkich przypadkach konieczne może być wprowadzenie cewnika do pęcherza moczowego. Najczęstszymi przyczynami tych zaburzeń jest obrzęk błony śluzowej cewki moczowej lub obecność w cewce albo w pęcherzu moczowym skrzepów krwi. W przypadku wystąpienia nasilonych dolegliwości związanych z utrudnionym oddawaniem moczu należy pilnie zgłosić się do lekarza.

Jak przygotować się do biopsji prostaty?

Zwykle biopsja stercza wykonywana jest bez konieczności przyjmowania do szpitala, w warunkach ambulatoryjnych. Niezbędne jest zabranie ze sobą całej dostępnej dokumentacji medycznej, w tym wyniku PSA, wyników badań obrazowych (opis w formie pisemnej oraz płyta z badaniem), kart wypisowych z innych oddziałów, a także od lekarza rodzinnego, wyników badań zleconych przed operacją, konsultacji specjalistycznych, informacji o przyjmowanych na stałe lekach, informacji i „paszportów” dotyczących implantów, wymaganych skierowań i dokumentów potwierdzających tożsamość i ubezpieczenie. Bardzo istotne jest udzielenie lekarzowi dokładnych informacji o przyjmowanych lekach, ze szczególnym uwzględnieniem leków hamujących krzepnięcie krwi. Proszę o przygotowanie kartki z nazwami leków, które pacjent stosuje. Należy pamiętać, że większość leków hamujących krzepnięcie krwi musi bezwzględnie zostać odstawiona na kilka dni przed biopsją, wg dokładnych zaleceń lekarskich.

Zabieg pobrania wycinków z prostaty zwykle wykonywany jest w trybie jednodniowym i nie wymaga hospitalizacji. Sam zabieg trwa około 20 minut, jednak wszystkie procedury związane z jego przeprowadzeniem mogą zająć kilka godzin, co należy uwzględnić przy planowaniu innych spraw w tym dniu.

Spożywanie posiłków i napojów w dniu biopsji nie jest zabronione. Zalecamy spożycie w dniu zabiegu lekkiego śniadania i ewentualnie zabranie ze sobą napojów. Po okresie obserwacji po biopsji pacjent zostanie zwolniony do domu i oraz otrzyma szczegółowe zalecenia odnośnie dalszego postępowania.

Postępowanie po biopsji

Po biopsji stercza zaleca się dalsze stosowanie profilaktyki antybiotykowej, przyjmowanie co najmniej 2,5l płynów na dobę oraz unikanie dużego wysiłku fizycznego. Stosowanie się do powyższych zaleceń pozwoli zminimalizować ryzyko powikłań. Prawdopodobnie po zabiegu będzie Pan obserwował obecność krwi w stolcu, nasieniu i moczu. Proszę skontaktować się z urologiem prowadzącym, jeśli stwierdzi Pan występowanie:

- gorączki;
- nasilonego lub przedłużającego się krwawienia;
- narastającego z czasem bólu w okolicy kroczu i podbrzusza;
- nasilonych zaburzeń w oddawaniu moczu.

Po upływie kilku tygodni od biopsji pacjent zgłasza się do poradni po odbiór wyniku badania histopatologicznego. Wraz z wynikiem lekarz przekaze zalecenia odnośnie dalszego postępowania. Z wynikiem tego badania należy zgłosić się do urologa prowadzącego.

Mateusz Nowak, specjalista urolog

www.nowakurologia.pl