

Punkční biopsie prostaty transrektální pod ultrazvukovou kontrolou

Štítek pacienta

Informovaný souhlas pacienta s výkonem

V rámci snahy o Vaši dokonalou informovanost o Vašem zdravotním stavu nabízíme doplňující písemný materiál, ve kterém se snažíme podat co nejvíce informací o plánovaném léčebném postupu. Základní informace Vám byla podána ošetřujícím lékařem ať již v ambulantním traktu či na lůžkovém oddělení kliniky. Jsme si však vědomi toho, že se jedná o spoustu nových a svým obsahem velmi závažných sdělení, které jistě při prvním ústním sdělení všechny nemůžete v plném rozsahu vstřebat a adekvátně zhodnotit.

Prostata se nachází v oblasti mužských močových cest, je zhruba velikosti vlašského ořechu. Její poloha je pod močovým měchýřem, kde obklopuje mužskou močovou trubici. Funkce prostaty je tvorba výživných látek pro spermie. Prostata se od středního věku postupně zvětšuje.

Zvětšená prostata nemusí působit žádné obtíže, nebo se projevuje zhoršeným proudem moči. Příznaky (zvýšená frekvence močení, zmenšená síla proudu moči, obtížné močení, noční vstávání na močení) mohou být příznaky zvětšené prostaty anebo nádoru prostaty. Nezhoubný (benigní) zvětšení prostaty je přirozené zvětšení prostatické žlázy a nevyžaduje biopsii.

Karcinom prostaty představuje závažné onemocnění s narůstajícím výskytem. V evropských zemích je u mužů karcinom prostaty druhou nejčastější příčinou úmrtí způsobenou karcinomem (na prvním místě je karcinom plic).

Včasná detekce vede ke zvýšení potencionálně vyléčitelného onemocnění asi na 70 % diagnostikovaných případů. U mnoha mužů je karcinom prostaty detekován na základě stanovení PSA, rektálního vyšetření a trans rektální ultrasonografie nebo různou kombinací těchto metod. Při podezřelém nálezů a k potvrzení histologického nálezů je vždy indikovaná biopsie.

Vyšetření, důležité pro rozhodnutí o biopsii prostaty je zvýšená hladina prostatického specifického antigenu (PSA) v krevním séru. Je to látka, kterou produkují obojí buňky – normální prostaty i buňky z nádoru prostaty. Jehlová biopsie pomůže určit příčinu zvýšeného PSA.

K dalším vyšetřením patří digitální rektální vyšetření prostaty. Při tomto vyšetření prostaty zavede prst s gumovou rukavicí do konečníku a provádí vyšetření, kterým se snaží zachytit každou abnormalitu. Uzel je pevná nebo tuhá oblast v prostatě, kterou nemusíte vůbec nijak pociťovat. Lékařské vyšetření je nutné k posouzení, zda je biopsie nutná.

Důležité je transrektální ultrazvukové vyšetření, kdy do konečníku zavedeme malou ultrazvukovou sondu a provádíme vyšetření prostaty. Tento druh vyšetření se provádí ambulantně v lékařské ordinaci nebo na ultrazvukovém pracovišti nemocnice. Přibližně v 70 % případů se karcinom prostaty na ultrazvuku jeví jako hypoechogenní oblast (slabě odrazivé). Mikroskopické tumory (viditelný jen pomocí mikroskopu) však mohou být k nerozeznání od okolní normální prostatické tkáně, a mohou tedy zůstat při ultrazvukovém vyšetření skryty. Ačkoli echogenicita (odrazivost) poskytuje vodítko pro lokalizaci karcinomu prostaty, existují další ultrazvukové nálezy, které mohou být potenciálním indikátorem karcinomu prostaty. Podezřelým nálezem může být jako např. Asymetrie (nesouměrnost podle jedné nebo dvou hlavních os) prostaty, vyklenutí prostatické kapsuly.

Vážený paciente,

Na základě zhodnocení Vašeho aktuálního zdravotního stavu, provedených vyšetření, Vám byla lékařem doporučena biopsie prostaty - odběr vzorků tkáně punkční jehlou přes konečník pod ultrazvukovou kontrolou k vyloučení či potvrzení zhoubného onemocnění prostaty.

Jaký je důvod (indikace) k výkonu:

Výkon se provádí pokud Vám byla při odběrech v krvi zjištěna zvýšená, ev. narůstající hladina PSA (prostatický specifický antigen), jeho či dalších frakcí, při zvýšení dalších biochemických markerů. Dalším důvodem může být stav, kdy prostata při klinickém vyšetření přes konečník vykazuje abnormální nález. Indikací k provedení biopsie je také podezřelý nález na UZ vyšetření (ultrazvukové), CT (počítačová tomografie), vyšetření nebo MR (Magnetická rezonance).

Příčinou zvýšené hladiny PSA může být - zánět, nezhoubné zvětšení nebo zhoubný nádor prostaty.

K rozlišení výše uvedených možností je nutné provedení odběru vzorků z prostaty a jejich odeslání na histologické vyšetření. Jedná se o diagnostickou metodu při podezření na přítomnost zhoubného nádoru prostaty. Pokud tento výkon odmítnete vystavujete se riziku, že případné nádorové onemocnění nebude včas zjištěno ani léčeno.

Alternativní výkony:

Ultrazvukové vyšetření je potřeba k zhodnocení velikosti prostaty, a struktury tkáně žlázy semenných váčků, jeho jedinou alternativou je její vyšetření přes stěnu břišní při naplněném měchýři. Není však tak přesné jako TRUS. Biopsie z prostaty nemá alternativu, tudíž při její neprovedení není možno pokračovat ve vaší léčbě bez určení přesné diagnózy. Proto, adekvátní alternativa neexistuje.

Jaká je příprava před výkonem:

Minimálně 10-14 dnů před vyšetřením nesmíte užívat léky ovlivňující srážení krve (Anopyrin, Acylpyrin, Aggrenox, Godasal, Vessel Due, Warfarin, Plavix, Ticlid, ap.). Před odběrem vzorků z prostaty musíte mít provedeno vyšetření krve: krevní obraz, vyšetření parametrů srážlivosti (APTT, INR) a moče. Eventuálně se domluvíte cestou praktického lékaře převod na nízkomolekulární heparin. Před vyšetřením je potřeba vyprázdnit konečník. Konečník si vyprázdníte glycerínovými čípky, které můžete zakoupit v lékárně. Vyprázdnění proveďte doma před odjezdem k výkonu. Preventivně se vzhledem k nesterilnímu prostředí podávají krátkodobě antibiotika. Budete užívat antibiotika dle pokynů lékaře, který Vás na biopsii objednává či bude přijmat. Pokud máte nějaké kardiologické onemocnění a lze u Vás předpokládat vyšší riziko vzniku infekční endokarditidy, prosím informujte lékaře. Na výkon nejezděte v žádném případě na kole.

Jaký je postup výkonu:

Před vyšetřením je pacient uložen na levý bok s pokrčenými dolními končetinami, kolena přitlačena směrem k bradě. Následuje vyšetření konečníku prstem a zavedení ultrazvukové sondy, kterou hodnotíme velikost prostaty, posoudí se její struktura a ohraničení, event. nepravidelnosti (ložiska), prohlédnou se semenné váčky a dostupná část močového měchýře. Po aplikaci lokálně znecitlivující látky tenkou jehlou kolem prostaty se pod ultrazvukovou kontrolou pomocí bioptické jehly odebírají vzorky tkáně prostaty z obou laloků a podezřelých ložisek (počet vzorků závisí na velikosti prostaty, UZ nálezu na prostatě, nálezu při digitálním rektálním vyšetření, výsledku dalších zobrazovacích vyšetření etc.) a odebrané vzorky se následně odesílají na histologické vyšetření patologovi. Délka výkonu trvá přibližně 10-15 minut. Vyšetření může být nepříjemné, nebývá příliš bolestivé. Výkon se provádí za jednodenní hospitalizace.

Urologická klinika FN Brno
Jihlavská 20
625 00 Brno

Tel.: 532 233 860, 532 233 869
Fax: 547 192 306
e-mail: kralikova.iveta@fnbrno.cz

IČO: 652 697 05
DIČ: CZ 652 697 05
Bankovní spojení: 71234-621/0100

FN Brno je státní příspěvková organizace zřízená rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví. Nemá zákonnou povinnost zápisu do obchodního rejstříku, je zapsána do živnostenského rejstříku vedeného Živnostenským úřadem města Brna.

Péče po výkonu (za hospitalizace):

- Po operaci budete umístěn na standardní oddělení.
- V případě potřeby Vám budou podávány léky na tlumení bolesti.
- Antibiotika budete dostávat. Infuze vám budou podávány podle potřeby.
- Dieta - jíst budete moci normálně.
- Pokud Vám nebude řečeno jinak můžete chodit hned po výkonu neomezeně.
- Dostatečný příjem tekutin, nadále neužívejte léky na ředění krve cca 3 dny po výkonu, aby nedošlo ke krvácení.

Možné komplikace po výkonu::

Podle literárních údajů se lehké komplikace po biopsii prostaty vyskytují až u 80 % pacientů.

- **Teplota** – zvýšená teplota při zánětu prostaty či močových cest, zánětech varlat/nadvarlat s následným rozvojem septického stavu („otravy krve“). Jiné komplikace, jako například vytvoření hnisavého ložiska v prostatě, jsou vzácné. Rizikovými faktory vzniku komplikací jsou přítomnost uroinfekce (zánětu močových cest), zavedený močová katétr, diabetes mellitus (cukrovka) a medikace kortikosteroidy.
- **Bolest** – je nejčastějším příznakem po jakékoliv operaci a výkonu. Té se zabránit nedá, dá se však účinně tlumit. Vnímání bolesti je u každého jiné, nelze tedy dopředu odhadnout její intenzitu.
- **Krvavá moč** (asi 35–50 %) v důsledku poranění močových cest při výkonu. Obvykle ustoupí bez zásahu. Je dobré zvýšit příjem tekutin. Pokud je moč silně zbarvená víc jak 12hod. po výkonu navštivte naši ambulanci, nebo hlase tento stav sestře pokud jste hospitalizován.
- **Krvácení z konečníku** (asi (3–40%) nebo **krvavé sperma** (0–50%), v důsledku výkonu v konečníku, obvykle také ustoupí spontánně. Silnější krvácení je vzácné. Krev ve spermatu, pokud se objeví, může přetrvávat i delší dobu.
- **Potíže s močením**, časté nucení, je reakcí na prováděný výkon, močová trubice je podrážděná, při dodržení pitného režimu rychle odezní.
- **Další komplikací** mohou být nepříjemné pocity v oblasti konečníku a mezi ním a šourkem.

Pokud pozorujete otok, krevní výron či jiné viditelné změny, ihned navštivte naši ambulanci, nebo hlase tento stav sestře pokud jste hospitalizován.

- **Zástava močení** – došlo k otoku močové trubice, jedná se bolestivou, naštěstí raritní komplikaci, se vyskytuje u méně než 1 % pacientů, navštivte ihned naši ambulanci, abychom mohli situaci vyřešit.

Další možné komplikace po výkonu:

Alergická reakce – Tato reakce se může objevit při přípravě k operaci během operace i v pooperačním průběhu. Jedná se o přecitlivělost na podaný lék nebo desinfekční prostředek. Může se projevit jako kopřivka, zarudnutí, svědění kůže, ale může mít i podobu závažnější jako jsou dechové obtíže, celková slabost, pokles krevního tlaku s rozvojem šokového stavu. Projevuje se nejčastěji do několika vteřin nebo minut po podání léku nebo desinfekčním prostředku (při desinfekci operačního pole). Tato reakce se může vyskytnout také kdykoli i u pacientů, kteří dosud nejsou na nic alergičtí. Pokud budete podobnou reakci pozorovat ihned informujte zdravotní personál.

Kontrola v urologické ambulanci neurčí-li lékař jinak je plánována za 3 týdny k zhodnocení výsledku ze vzorků prostaty a stanovení další léčby, v případě vzniku komplikací (trvající přítomnost krve v moči či stolici (i přes dostatečný příjem tekutin), nepolevující pálení při močení, nemůžete se vymočit, zvracení, zimnice, třesavka, teploty přes 37,5°C) je návštěva v urologické ambulanci dříve samozřejmostí.

Souhlas pacienta

Já, níže podepsaný pacient (zákonný zástupce, opatrovník) prohlašuji, že jsem byl lékařem srozumitelně informován o účelu a povaze, předpokládaném prospěchu, následcích a možných rizicích plánovaného operačního výkonu uvedeného výše. Měl jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy a veškeré mé dotazy byly srozumitelně zodpovězeny. Jsem si vědom toho, že při provádění operačního výkonu může nastat neočekávaná situace, která si vyžádá rozšíření původně plánovaného výkonu nebo provedení dalšího nutného výkonu pro záchranu mého zdraví či života. Na základě tohoto poučení prohlašuji, že souhlasím s uvedeným operačním výkonem i s podáním anestezie. Považuji poučení za dostatečné, nemám další otázky a souhlasím s navrhovaným výkonem.

.....
Podpis pacienta (zákonného zástupce, opatrovníka)

.....
Podpis ošetřujícího lékaře

.....
Datum

.....
Podpis svědka

4-581/16/0

Urologická klinika FN Brno
Jihlavská 20
625 00 Brno

Tel.: 532 233 860, 532 233 869
Fax: 547 192 306
e-mail: kralikova.iveta@fnbrno.cz

IČO: 652 697 05
DIČ: CZ 652 697 05
Bankovní spojení: 71234-621/0100

FN Brno je státní příspěvková organizace zřízená rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví. Nemá zákonnou povinnost zápisu do obchodního rejstříku, je zapsána do živnostenského rejstříku vedeného Živnostenským úřadem města Brna.