



Materiały edukacyjne – zalecenia pielęgniarские dla pacjenta przy wypisie ze szpitala – załącznik nr 57

Zalecenia dla pacjenta po biopsji stercza

Biopsja prostaty (stercza)- jest badaniem diagnostycznym, w którym materiał do analizy pobierany jest z gruczołu krokowego per rectum (przez odbyt), a w niektórych przypadkach też przez krocze. Badanie ma na celu potwierdzenie lub wykluczenie diagnozy raka stercza. Biopsja prostaty nie wymaga bycia na czczo.

Biopsja gruczołu krokowego odbywa się w znieczuleniu miejscowym. W wyjątkowych przypadkach - np. zmniejszonej tolerancji na ból oraz badaniu przez krocze - wykonanie biopsji odbywa się w znieczuleniu ogólnym. Biopsja prostaty trwa około 10-20 minut.

Na czym polega biopsja prostaty:

Biopsja stercza jest zabiegiem inwazyjnym, który polega na pobraniu wycinka do badania histopatologicznego. W trakcie biopsji gruboigłowej lekarz urolog wprowadza przez odbyt pacjenta tzw. pistolet biopsyjny z igłą, dzięki którym można pobrać materiał do badania. Biopsja prostaty wykonywana jest pod kontrolą USG transrektalnego (przezodbytniczego). Podczas badania pacjent leży na boku.

W trakcie biopsji cienkoigłowej wykonuje się nakłucie igłą o grubości 1.2 mm w okolicy krocza lub przez cewkę moczową. Najczęściej pobiera się od kilku do kilkunastu wycinków, które poddaje się badaniu mikroskopowemu, w trakcie, którego można określić, czy w badanej tkance występują zmiany nowotworowe i o jakim charakterze.

Biopsja prostaty – wskazania:

Pacjent zostanie skierowany na biopsje stercza, jeśli wcześniejsze badania i wyniki wskazują na możliwość raka prostaty. Badanie wykonuje się najczęściej, gdy chory ma:

- podwyższony poziom PSA
- nieprawidłowości w badaniu DRE, np. wyczuwalne guzki
- wcześniejsza biopsja nie wykazała zmian nowotworowych, ale wynik PSA jest zły
- wcześniejsza biopsja wykazała komórki o nieprawidłowej budowie, choć nie wykryto komórek nowotworowych



Skutki uboczne biopsji gruczołu krokowego:

Trzeba pamiętać, że biopsja jest badaniem inwazyjnym i niesie ze sobą ryzyko powikłań. Do najczęstszych skutków ubocznych należą:

- zapalenie prostaty,
- krwawienie z cewki moczowej,
- krwawienie z odbytu,
- zatrzymanie moczu,

Po zabiegu:

W dniu biopsji oraz w dniu następnym można się spodziewać krwi w stolcu, moczu i nasieniu.

W dniu biopsji oraz przez kolejne 5 dni zaleca się unikanie gorących kąpielii, jazdy na rowerze oraz dużej aktywności fizycznej.

W przypadku wystąpienia gorączki 38 st C po biopsji prostaty oraz odczuwania dodatkowo ból w kroczu trzeba się niezwłocznie skontaktować z lekarzem. Podobnie jak w sytuacji, gdy przez 8 godzin pacjent nie może oddać moczu lub przez 2-3 dni utrzymuje się silne krwawienie z cewki moczowej lub odbytnicy.

Niewielkie ilości krwi w stolcu, moczu i nasieniu nie są niczym niepokojącym i mogą się pojawiać nawet przez 4 tygodnie po wykonaniu biopsji.

Po 5 dniach można powrócić do przyjmowania leków przeciwkrzepliwych.

Po 3 tygodniach należy zgłosić się do szpitala po odbiór badania histopatologicznego, oraz skontaktować się z lekarzem prowadzącym.

Opracowane na podstawie:

Urologia, pod red. A. Borkowskiego.

Podstawowe operacje urologiczne, pod red. P. Albersa i A. Heidenreicha.