

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΒΙΟΨΙΑ ΜΕ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟ ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗΣ ΚΕΝΟΥ;

Η βιοψία με μηχανισμό αναρρόφησης κενού είναι μια ασφαλής και ελάχιστα επεμβατική διαδικασία, κατά την οποία αφαιρείται ένα τμήμα ιστού από το μαστό για εκτίμηση.

Μέσα από μια μικρή τομή του δέρματος, μια ειδική βελόνα βιοψίας εισέρχεται στο μαστό και, με τη χρήση μηχανισμού αναρρόφησης, λαμβάνονται δείγματα ιστού.

Τα δείγματα που συλλέγονται αποστέλλονται στο Παθολογοανατομικό εργαστήριο για εξέταση.

Η διαδικασία πραγματοποιείται υπό μαστογραφική καθοδήγηση. Οι μαστογραφικές εικόνες επιτρέπουν στον ακτινοδιαγνώστη να επιβεβαιώσει ότι η βελόνα βρίσκεται στη σωστή θέση.

Η στερεοτακτική βιοψία αποτελεί εναλλακτική της χειρουργικής βιοψίας. Με τη βοήθεια της μαστογραφίας επιτυγχάνεται ακριβής εντόπιση της περιοχής ενδιαφέροντος και λαμβάνονται δείγματα μόνο από αυτή. Η διαδικασία πραγματοποιείται με χρήση τοπικής αναισθησίας.

ΠΩΣ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΖΟΜΑΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΤΕΡΕΟΤΑΚΤΙΚΗ ΒΙΟΨΙΑ;

ΤΗΝ ΠΑΡΑΜΟΝΗ ΤΗΣ ΒΙΟΨΙΑΣ

Είναι σημαντικό να ενημερώσετε στο τμήμα διενέργειας της βιοψίας:

- Αν παίρνετε οποιαδήποτε αντιπηκτική αγωγή, ο ακτινοδιαγνώστης που θα διενεργήσει τη βιοψία θα επικοινωνήσει με τους θεράποντες ιατρούς, για να καθοριστεί αν είναι ασφαλής η προσωρινή διακοπή της εν λόγω αγωγής.
- Αν είστε ή μπορεί να είστε έγκυος, κατά τη διάρκεια της βιοψίας, που γίνεται υπό μαστογραφική καθοδήγηση, χρησιμοποιείται μια μικρή δόση ακτινοβολίας.
- Είναι σημαντικό να φέρετε μαζί σας τις προηγούμενες απεικονιστικές εξετάσεις πριν από την ορισθείσα ημέρα της βιοψίας.

ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ ΤΗΣ ΒΙΟΨΙΑΣ

- Ενημερώνετε τον ακτινοδιαγνώστη που θα διενεργήσει τη βιοψία αν έχετε κάποια αλλεργία, ειδικά στα τοπικά αναισθητικά και στα τοπικά αντισηπτικά φάρμακα.

ΤΙ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΣΤΕΡΕΟΤΑΚΤΙΚΗΣ ΒΙΟΨΙΑΣ;

Η πλειονότητα των περιοχών ενδιαφέροντος που χρειάζονται στερεοτακτική βιοψία (μικροαποπιτανώσεις ή μικρές μάζες) είναι ανιχνεύσιμες μόνο στη μαστογραφία. Για να είναι δυνατή η διενέργεια της στερεοτακτικής βιοψίας, είναι απαραίτητη η χρήση ειδικού μαστογραφικού μηχανήματος για τον ακριβή εντοπισμό της περιοχής ενδιαφέροντος.

Σε καθιστή ή κατακεκλιμένη θέση, ο μαστός τοποθετείται στο μαστογράφο, όπως στη συνηθισμένη μαστογραφία, και πραγματοποιείται μια σειρά από μαστογραφικές λήψεις ώστε να εντοπιστεί η περιοχή ενδιαφέροντος. Ο μαστός παραμένει πιεσμένος και ακίνητος σε όλη τη διάρκεια της διαδικασίας.

Αφού πραγματοποιηθούν οι απαραίτητες μαστογραφικές λήψεις, εφαρμόζεται τοπικό αντισηπτικό στο δέρμα και η περιοχή αναισθητοποιείται με τοπικό αναισθητικό που τοποθετείται εντός του μαστού. Αυτό μπορεί να προκαλέσει μια αίσθηση τσιμπήματος που διαρκεί λίγα δευτερόλεπτα. Στη συνέχεια δεν θα αισθάνεστε σημαντικό πόνο.

Κατά τη διάρκεια της διαδικασίας λαμβάνονται μαστογραφικές λήψεις ώστε να επιβεβαιωθεί η σωστή θέση του συστήματος βιοψίας και της βελόνας. Μια μικρή τομή (3–4 mm) πραγματοποιείται στο αναισθητοποιημένο δέρμα και εισέρχεται η βελόνα. Κατά τη λήψη τμημάτων ιστού μπορεί να ακούγεται ένας ήχος από τη συσκευή.

Όταν ο ακτινοδιαγνώστης είναι ικανοποιημένος από τα δείγματα που έχουν ληφθεί, μπορεί να τοποθετηθεί ένα ακτινοσκοπικό clip από τιτάνιο (περίπου 2 mm) μέσω της ίδιας βελόνας. Αυτό γίνεται για να σημαίνεται η περιοχή ενδιαφέροντος, ώστε να είναι εύκολα εντοπίσιμη σε περίπτωση που χρειαστεί χειρουργική επέμβαση. Το clip είναι ασφαλές και, εφόσον δεν απαιτείται περαιτέρω επέμβαση, δεν χρειάζεται να αφαιρεθεί. Η διαδικασία ολοκληρώνεται συνήθως εντός περίπου μίας ώρας.

Μετά την αφαίρεση της βελόνας, ασκείται ελαφριά πίεση στην περιοχή για λίγα λεπτά, ώστε να μειωθεί η πιθανότητα δημιουργίας αιματώματος, εκχύμωσης ή αιμορραγίας. Στη συνέχεια τοποθετείται επίθεμα. Συνήθως δεν απαιτούνται ράμματα. Θα σας δοθούν οδηγίες για την αφαίρεση των επιθεμάτων πριν την αποχώρησή σας.

ΤΙ ΘΑ ΝΙΩΘΩ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ;

Θα είστε ξύπνια σε όλη τη διάρκεια της διαδικασίας. Ορισμένες γυναίκες μπορεί να νιώσουν μικρή ενόχληση στον αυχένα ή στην πλάτη, καθώς το κεφάλι είναι στραμμένο στο πλάι όταν ο μαστός τοποθετείται για τη βιοψία.

Κατά τη διάρκεια της τοπικής αναισθησίας θα νιώσετε ένα μικρό τσίμπημα από τη βελόνα και μια ήπια αίσθηση καύσου από το αναισθητικό. Μπορεί να νιώσετε πίεση κατά την είσοδο της βελόνας, κάτι που είναι φυσιολογικό. Η περιοχή αναισθητοποιείται μέσα σε λίγα δευτερόλεπτα.

Πρέπει να παραμένετε εντελώς ακίνητη κατά τη διάρκεια της λήψης μαστογραφιών και της διενέργειας της βιοψίας.

Αν νιώσετε πρήξιμο ή οίδημα μετά τη βιοψία, θα σας δοθούν οδηγίες για λήψη ήπιων αναλγητικών και χρήση παγωμένων επιθεμάτων. Η προσωρινή εκχύμωση είναι φυσιολογική.

Επικοινωνήστε με τον θεράποντα ιατρό σας αν εμφανίσετε εκτεταμένο πρήξιμο, αιμορραγία, εκροή υγρού, ερυθρότητα ή θερμότητα στο μαστό.

Αν τοποθετηθεί ακτινοσκοπικό clip στο μαστό στην περιοχή της βιοψίας, αυτό δεν είναι επώδυνο και δεν προκαλεί βλάβη. Είναι συμβατό με τη μαγνητική τομογραφία (μπορείτε να υποβληθείτε άφοβα σε μαγνητική εξέταση) και δεν ανιχνεύεται από ανιχνευτές μετάλλων (π.χ. σε αεροδρόμια).

Θα πρέπει να αποφεύγετε έντονη σωματική κόπωση για τουλάχιστον 24 ώρες μετά τη βιοψία.

ΠΟΙΟΣ ΕΡΜΗΝΕΥΕΙ ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ;

Ένας παθολογοανατόμος εξετάζει τα ιστοτεμαχίδια που λαμβάνονται και κάνει την τελική διάγνωση. Ο ακτινοδιαγνώστης θα συνεκτιμήσει τα αποτελέσματα με τις μαστογραφικές εικόνες, ώστε να βεβαιωθεί ότι η μαστογραφική και η παθολογοανατομική εικόνα ταυτίζονται.

ΟΦΕΛΗ ΕΝΑΝΤΙΟΝ ΚΙΝΔΥΝΩΝ**ΟΦΕΛΗ**

- Η διαδικασία είναι λιγότερο επεμβατική σε σχέση με τη χειρουργική βιοψία, αφήνει ελάχιστη έως καθόλου ουλή στο δέρμα και ολοκληρώνεται σε χρονικό διάστημα μικρότερο της μίας ώρας.
- Η στερεοτακτική βιοψία είναι ένας εξαιρετικός τρόπος να εκτιμηθούν οι αποτιτανώσεις ή οι μάζες που δεν φαίνονται στο υπερηχογράφημα.
- Συγκρινόμενη με τη χειρουργική βιοψία είναι φθηνότερη σχεδόν κατά τα δύο τρίτα.
- Χρειάζεται ελάχιστο χρόνο ανάνηψης.
- Γενικά η διαδικασία δεν είναι επώδυνη.
- Δεν αφήνει σημάδι στο μαστό και, σε αντίθεση με τη χειρουργική βιοψία, δεν διαταράσσει τη σύσταση των μαστών και δεν δημιουργεί ουλές που δυσκολεύουν τη διάγνωση μελλοντικών μαστογραφιών.
- Οι ασθενείς επανέρχονται πολύ σύντομα στις δραστηριότητές τους.
- Δεν παραμένει ακτινοβολία στο σώμα της ασθενούς μετά το τέλος της εξέτασης.

ΚΙΝΔΥΝΟΙ

- Υπάρχει κίνδυνος αιμορραγίας ή δημιουργίας αιματώματος στην περιοχή της βιοψίας, ο οποίος δεν ξεπερνά το 1% των περιπτώσεων.
- Σπάνια μπορεί να προκληθεί έντονη δυσφορία στην περιοχή, η οποία αντιμετωπίζεται εύκολα με ήπια αναλγητικά.
- Σε κάθε διαδικασία που συνοδεύεται από λύση του δέρματος υπάρχει κίνδυνος φλεγμονής. Η πιθανότητα απαιτεί αντιβιοτική αγωγή, αλλά συμβαίνει σε λιγότερες από 1 στις 1000 περιπτώσεις.
- Υπάρχει εξαιρετικά σπάνιος κίνδυνος, σε βιοψία μορφώματος σε μεγάλο βάθος, η βελόνα να εισέλθει στο θωρακικό τοίχωμα, προκαλώντας είσοδο αέρα γύρω από τον πνεύμονα και σύμπτυξη του πνεύμονα (πνευμοθώρακας).
- Υπάρχει μικρή πιθανότητα η διαδικασία να μην δώσει τελική απάντηση που να εξηγήει τη φύση της ανωμαλίας.

ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΣΤΕΡΕΟΤΑΚΤΙΚΗΣ ΒΙΟΨΙΑΣ

Υπάρχουν περιπτώσεις όπου η στερεοτακτική βιοψία μπορεί να μην είναι δυνατή, όπως:

- Η περιοχή που πρέπει να ελεγχθεί βρίσκεται σε εξαιρετικά οπίσθια θέση ή ακριβώς στον οπισθοθηλαίο χώρο.
- Ο μαστός είναι πολύ λεπτός.
- Η περιοχή ενδιαφέροντος αποτελείται από διάσπαρτες αποτιτανώσεις, οπότε είναι δύσκολη η επικέντρωση.
- Η στερεοτακτική βιοψία μπορεί σε ορισμένες περιπτώσεις να μην εντοπίσει επακριβώς την περιοχή ενδιαφέροντος ή να υποεκτιμήσει τον βαθμό της νόσου.
- Αν το αποτέλεσμα δεν είναι ξεκάθαρο μετά από ορθά πραγματοποιηθείσα βιοψία, είναι απαραίτητη η χειρουργική βιοψία.
- Οι γυναίκες πρέπει να ενημερώνουν τον θεράποντα ιατρό τους και τον ακτινολόγο τεχνολόγο σε περίπτωση εγκυμοσύνης.