

		BETEGTÁJÉKOZTATÓ MELLKASI SZERVEK ASPIRÁCIÓS BIOPSZIA VIZSGÁLATÁHOZ		SE OKK-UH 4.1
Készítette: Dr. Futácsi Balázs	Ellenőrizte: Dr. Győri Gabriella	Jóváhagyta: Dr. Maurovich Horvat Pál	Dátum: 2022.03.01	

Az Ön szervezetében lévő tisztázatlan természetű elváltozás mibenlétének pontos megállapítására kezelőorvosa - intervenciós radiológussal történt előzetes konzultáció alapján - mintavételt tart szükségesnek.

A vizsgálat célja

A vizsgálat során a kérdéses elváltozásból azért történik aspirációs (cytológiai) mintavétel, hogy lehetségessé váljék a lehetőleg pontos diagnózis felállítása és az eredményen alapuló hatásos kezelési mód kiválasztása.

A vizsgálat menete

A beavatkozás során vékony mintavételi tűvel (0.6-0.8mm), érzéstelenítést követően vákuum segítségével igyekszünk sejteket nyerni a diagnózist igénylő elváltozásból. A szívással nyert anyagot tárgylemezre téve, ún. keneteket készítünk és azokat cyto-pathológus vizsgálatára küldjük.

A tüdőből történő mintavételt az esetek döntő részében CT vezérelve végezzük. A mintavétel maga igen gyors és általában egy vérvételnél tapasztalt kellemetlenségnél több fájdalommal nem jár, de a tüdő esetében a célterület megközelítése több lépéses ellenőrzést és néhány percet is igénybe vehet. Mivel CT vezérelve történik mintavétel, az Ön számára a mintavétel területén bizonyos fokú sugárterheléssel jár és akár kontrasztanyag adása is történhet (erről külön tájékoztatót és beleegyező nyilatkozatot kap).

A vizsgálat előtt lehetőleg 3-4 órán belül ne egyen, de folyadékot nyugodtan és bőségesen fogyaszthat! A mintavételt követően és jellegétől függően 8-12-24 órás kórházi megfigyelést javasolunk és biztosítunk. A cytológiai eredmény általában 1 hét után várható.

A mintavétel után néhány órás fekvést biztosítunk, de éjszakai kórházi tartózkodás, 24 órás megfigyelés csak kevés esetben szükséges A vizsgálat kb. 25-45 percig tart.

A vizsgálat lehetséges szövődményei

Enyhe fájdalom a szúrás helyén 1-2 órát tarthat. A légmell kialakulása gyakori (25-37%) de panaszt okozó ellátást igénylő mértékű csak 1-2%-ban fordul elő. Ha ilyet észlelünk, a mellkas csővezést általában a helyszínen elvégezzük és a páciens tartósabb szívás miatt hospitalizáljuk. Előfordul vérzés is az esetek 8-15%-ában, de ellátást igénylő vérzés 1%-nál kevesebb, vérköpés 2-3%-ban észlelhető pár percig. Tumor szóródás jól kivitelezett mintavételek esetén klinikailag nem fordul elő, csak ezrelékes valószínűséggel.

A beteg tájékoztató érvényességi ideje: visszavonásig.