

Prostatos tyrimas dėl vėžio histoskenavimo metodu



Informacija pacientams



Prostatos tyrimas dėl vėžio histoskenavimo metodu

Informacija pacientams

UDK 616.6-006-07
Pr-156

Parengė

J. Tamošauskienė

Konsultavo

A. Vėželis

A. Ulys

Redagavo

G. Pruskuvienė

Knygelės išleidimą finansavo

UAB „Interlux“



ISBN 978-9986-784-96-8

© Vilniaus universiteto
Onkologijos institutas, 2014

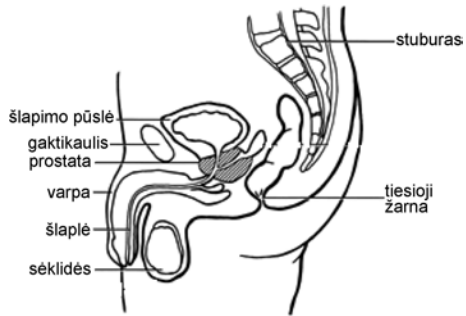
Prostata

Prostata, arba priešinė liauka, yra vyro mažajame dubenyje esanti lytinė liauka. Ši liauka savo dydžiu bei forma primena kaštoną. Ji yra tuoj po šlapimo pūslės, prigludusi prie jos kaklelio ir prieš tiesiąją žarną, todėl gydytojas nesunkiai apčiuopia prostatą pirštu per išeinamąją angą (žr. 1 paveikslėlį). Ši procedūra vadinama *digitaliniu rektaliniu tyrimu (DRT)*. Prostatą išilgai perveria šlaplė (*šlapimkanalis, uretra*). Per šlaplę iš šlapimo pūslės išteka šlapimas. Priešinę liauką iš išorės supa raumenio ir jungiamojo audinio kapsulė.

Prostata gamina sekretą, kuris sėklos išsiveržimo metu įsilieja į šlaplę ir susimaišo su iš sėklidžių atitekančia sperma. Sekretas padidina spermatozoidų judrumą, drauge ir jų gebėjimą apvaisinti.

Prostata gamina ir baltymą – *prostatos specifinį antigeną (PSA)*.

Prostatos augimą ir veiklą reguliuoja vyriškas lytinis hormonas *testosteronas*, kurį gamina sėklidės. Nedidelė šio hormono dalis gaminama ir antinksčiuose.



1 pav. Vyro mažojo dubens organų anatomija

Prostatos vėžys

Šiuo metu Lietuvoje prostatos vėžys yra dažniausia vyrų onkologinė liga. Pastaruoju laikotarpiu kasmet nustatoma apie 3000 naujų ligos atvejų. Sergamumas prostatos vėžiu pradeda didėti vyrams pasiekus 50 metų, o didžiausias būna 70-74 metų amžiaus vyrų grupėje. Prostatos vėžys, kitaip negu kitų organų vėžys, gali ilgus metus tūnoti prostatoje nesukeldamas jokių simptomų. Didžioji šių navikų dalis auga labai lėtai, jaunesniems vyrams nesukelia jokių problemų. Tik nedidelei vyrų daliai prostatos vėžys vystosi sparčiai, kai kuriais atvejais išplisdamas į kitus organus, ypač į kaulus.

Prostatos vėžio simptomai

Kai vėžys prostatoje yra ankstyvos stadijos, jokių juntamų simptomų nebūna. Jie atsiranda, kai padidėjęs navikas spaudžia šlaplę ir trikdo šlapinimąsi. Vyrų, peržengusių 50 metų amžiaus ribą, prostata dažniausiai būna padidėjusi, išvešėjusi ne dėl vėžio, bet dėl daug dažniau pasitaikančios *gerybinės prostatos hiperplazijos (GPH)*. Abiem atvejais, ar prostata būtų padidėjusi dėl vėžio, ar dėl GPH, simptomai panašūs:

- šlapinimasis pasunkėja, nes šlapimo srovė, verždamasi per padidėjusios prostatos spaudžiamą ir dėl to susiaurėjusią šlaplę, susilpnėja
- šlapinimasis padažnėja, ypač naktį – susiaurėjus šlaplei nusišlapinus pūslėje nuolat lieka šlapimo, todėl ji vėl greitai pripildo ir vėl kyla noras šlapintis
- šlapinimosi metu skauda
- šlapimas kraujingas (šis simptomas nėra dažnas)

Jei pradeda varginti minėti simptomai, būtina nedelsiant kreiptis į urologą. Svarbu prisiminti, kad dažniausiai prostata padidėja ne dėl vėžio. Tačiau bet koku atveju sutrikęs šlapinimasis kelia pavojų sveikatai, todėl gydymas būtinas.

Kaip minėta, vėžinis procesas prostatoje vystosi lėtai, šlapinimosi simptomų gali nebūti daugelį metų, nors prostatoje jau yra vėžio ląstelių.

Kaip nustatomas prostatos vėžys?

Vyras, jaučiantis anksčiau minėtus simptomus, turėtų kreiptis į šeimos gydytoją, kuris, jei reikia, pasiunčia jį konsultuotis pas gydytoją urologą.

Pirmieji tyrimai, kuriuos atlieka gydytojas urologas – digitalinis rektalinis prostatos tyrimas, PSA lygio kraujyje tyrimas, prostatos tyrimas ultragarsu ar, jei yra galimybė, prostatos tyrimas histoskenavimo metodu.

Digitalinis rektalinis tyrimas (prostatos apčiuopa pirštu per tiesiąją žarną)

Kaip minėta, prostata prigludusi prie tiesiosios žarnos sienelės, todėl gydytojas, pirštu čiupdamas prostatą per tiesiąją žarną, jaučia jos pakitimus.

Jei prostata yra pažeista vietiškai pažengusio vėžio, ji padidėjusi, kieta ir gruoblėta, o esant gerybinei prostatos hiperplazijai, ji padidėjusi, standi, bet lygi.

Vėžio vystymosi procesas prostatoje vystosi lėtai, tad jos apčiuopos metu jokių pastebimų pakitimų pirštu galima ir neapčiuopti, organas atrodo normalus, nors vėžys jame jau yra

PSA (prostatos specifinio antigeno) nustatymas

PSA lygiui kraujyje nustatyti kraujas paprastai paimamas iš venos alkūnės linkyje.

PSA yra baltyminė medžiaga, kurią gamina prostata, jos nedideli kiekiai visada yra sveiko vyro kraujyje. Kai prostatoje yra vėžys, PSA kiekis kraujyje padidėja priklausomai nuo prostatos vėžio apimties – kuo didesnę prostatos dalį pažeidžia vėžys, tuo PSA lygis didesnis. Tačiau aptikus padidėjusį PSA lygį kraujyje negalima 100 procentų tvirtinti, kad aptiktas ir prostatos vėžys, nes PSA lygis padidėja ne tik dėl vėžio, bet ir dėl kitų priežasčių:

- didėjant vyrų amžiui
- esant prostatos uždegimui
- esant šlapimo takų infekcijai
- šlaplėje esant kateteriui
- po šlapimo pūslės ar prostatos chirurginių intervencijų
- po prostatos masažo
- po kitokio mechaninio prostatos dirginimo, pvz., pavažiavus ilgesnį atstumą dviračiu
- kartais dėl kitų uždegiminių ligų, nesusijusių su prostata

40 metų amžiaus sveikų vyrų PSA lygis yra mažesnis nei 1 nanogramas mililitre kraujo, 50 metų amžiaus vyrų normalus PSA lygis yra iki 2,8 nanogramų mililitre kraujo, 70 metų – apie 5,3.

Pasitaiko prostatos vėžio atvejų, kai PSA lygis kraujyje išlieka normalus.

Taigi padidėjęs PSA lygis kraujyje leidžia tik įtarti prostatos vėžį ir parodo tolesnę tyrimų kryptį, siekiant nustatyti tikslią diagnozę. Vėžio diagnozę patvirtinti ar paneigti galima tik atlikus prostatos biopsiją ir prostatos audinio ląsteles ištyrus mikroskopu – jei gydytojas apčiuopia kietą, padidėjusią, gruoblėtą prostatą, nustato padidėjusį PSA lygį kraujyje, tiksliai diagnozei nustatyti rekomenduoja atlikti prostatos biopsiją.

Dabar, nelaukiant, kol atsirastų prostatos vėžio simptomų, Lietuvoje yra dar vienas kelias nustatyti prostatos vėžį – sveikiems, jokių prostatos sutrikimų neįtariantiems vyrams vykdoma Prostatos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa. Pagal programą nemokamai 1 kartą per 2 metus 50–75 metų amžiaus vyrams ir vyrams nuo 45 metų, jei jų tėvai ar broliai sirgo prostatos vėžiu, atliekamas PSA testas, t. y. nustatomas prostatos

specifinio antigeno lygis kraujyje. Jei randama, kad PSA lygis padidėjęs, urologas sprendžia, ar pacientui reikalinga prostatos biopsija.

Atlikti PSA testą pagal programą siunčia šeimos gydytojas.

Taigi, bet koku atveju nepaisant to, ar pacientas turi simptomų, ar ne, aptikus padidėjusį PSA lygį kraujyje, būtina išsiaiškinti, ar šis padidėjimas nėra dėl vėžio.

Transrektyvinis prostatos tyrimas ultragarsu (TRUS – *trans rectal ultrasound scan*)

Šis tyrimas visada panaudojamas apžiūrėti prostatą, kai nustatomas padidėjęs PSA lygis ar padidėjusi, pakitusi liauka atliekant jos apčiuopą per tiesiąją žarną.

Prieš tyrimą reikia išvalyti storąjį žarnyną – priemonės rekomenduoja ir paskiria gydytojas.

Tyrimas atliekamas pacientui gulint ant šono. Per išeinamąją angą į tiesiąją žarną įstumiamas nedidelis pailgos formos rektinis ultragarso daviklis. Ultragarso bangos, kurias skleidžia daviklis, pasiekia prostatą ir aidu grįžta atgal. Ultragarso įrangos suformuotas prostatos vaizdas matomas ekrane. Tai labai informatyvus tyrimas: apžiūrima prostata, išmatuojamas jos dydis, tūris, įvertinamas organo audinių tankis, įtartini židiniai. Tyrimas trunka keletą minučių.

Prostatos tyrimas histoskenavimo metodu naudojant aparatą „Histoscaning™“

Šioje knygelėje kalbėsime apie dar vieną šiuolaikinį prostatos tyrimą panaudojant histoskenavimo metodą.

Šiandieninė onkologija yra kelyje, kuriame siekiama sergančiuosius piktybiniais navikais gydyti taip, kad būtų veikiamos, naikinamos tik vėžio ląstelės išsaugant ir nepažeidžiant sveikųjų organizmo audinių.

Tam tarnauja ir nuolat tobulinamos naujos audinių ir organų vaizdinimo technologijos, kurios jau šiandien leidžia nustatyti dar nedidelius, kliniškai nepasireiškiančius vėžio židinius, kuriuos galima sunaikinti nepažeidžiant viso organo.

Tradiciinis prostatos tyrimas ultragarsu gerai vizualizuoja (padaro matomą) pačią prostatą, bet nepakankamai joje esančius vėžio židinius.

Laikomasi nuomonės, kad magnetinio rezonanso tomografija (MRT) šiuo metu geriausiai atitinka šiuolaikinius prostatos vėžio vizualizavimo

reikalavimus – leidžia pakankamai tiksliai nustatyti įtartinus dėl vėžio židinius prostatoje. Tačiau tyrimas šiuo metodu turi nemažai trūkumų – yra brangus, gana ilga jo atlikimo trukmė, nėra lengvai prieinamas, vaizdams įvertinti reikia labai prityrusio radiologo, tyrimo metu negalima atlikti prostatos biopsijos, tyrimas pacientams nemalonus dėl tiukšmo ar uždarų patalpų baimės, jei buvo atlikta prostatos biopsija, po jos tyrimas nepatikimas apie 8 savaites dėl galimų vaizdo artefaktų. MRT negalima atlikti, jei nepakankama paciento inkstų funkcija, jei paciento kūne yra metalo implantų (sąnarių protezų, metalinių kabių, širdies stimulatorius).

Šiuolaikinė pažangi prostatos vėžio vaizdinė diagnostika reikalauja, kad tyrimu būtų tiksliai vizualizuojama liaukos vieta, įtartina dėl vėžio, kurią reikėtų bioptuoti, kad tyrimas būtų neinvazinis, nebrangus, greitai, nesudėtingai atliekamas, lengvai prieinamas. Tokios diagnostikos reikalavimus šiuo metu atitinka Belgijos kompanijos „AMD“ sukurtas ultragarso parentas histoskenavimo metodas ir įranga jam atlikti.

Tiriant prostatą ultragarsu aukšto dažnio garso bangos, kirsdamos prostatą, pakeliui sutinka jos struktūrą sudarančius įvairaus tankio audinius, nuo kurių atsimuša ir aidu grįžta į echoskopo kompiuterinę dalį. Kompiuterinė sistema priklausomai nuo audinių tankio gauna skirtingus signalus, paverčia juos echoskopiniais prostatos vaizdais, atspindinčiais liaukos audinių struktūros įvairovę. Vaizdai matomi ekrane, gydytojas gali juos analizuoti. Sveika prostata turi jai būdingą echoskopinį vaizdą.

Židinių, kurių ląstelės pakitę uždegimiškai ar supiktybėje, tankis skirtingas nei sveikų prostatos sričių, todėl nuo jų atsimušusių bangų atspindys ultragarsiniame prostatos vaizde specifinis. Audinių tankio pakitimai atsiranda dėl pakitusios kraujotakos židinyje, pakitusio audinių standumo jame, židinio ribų neapibrėžtumo. Įprastiniame juodai baltame prostatos ultragarsinio tyrimo vaizde šie židiniai sunkiai pastebimi, skirtingai subjektyviai vertinami skirtingų echoskopojuotojų.

Histoskenavimo esmė ta, kad tiramojo paciento prostatos audinių pokyčius, atspindinčius ultragarsiniuose vaizduose, kompiuteriniu būdu analizuoja pati įranga – paciento prostatos ultragarsiniai vaizdai lyginami su jau histologiniu tyrimu patvirtintais kitų pacientų prostatos vėžio ultragarsiniais vaizdais. Histoskenavimo įrangos duomenų bazėje yra sukaupti ultragarsiniai vaizdai tų prostatų, kuriose vėžys buvo patvirtintas atlikus histologinį tyrimą po prostatos pašalinimo operacijos.

Kai atliekamas histoskenavimas, ekrane pasirodo spalvoti tiramojo paciento prostatos vaizdai, kuriuose matomi raudona spalva nuspalvinti įtartini dėl vėžio židiniai.

Prostatos tyrimui panaudojant histoskenavimo metodą reikalinga speciali įranga, kuri susideda iš 3 svarbiausių dalių – specialaus ultragarso

aparato, „HistoScanning™“ aparato (žr. 2 paveikslėlį) bei daviklio, skleidžiančio 3 dimensijų ultragarso bangas.



2 pav. Įranga prostatos tyrimui histoskenavimo metodu

Tyrimo metu panaudojant specialų ultragarso aparatą pacientui atliekamas aukštos raiškos 3 dimensijų (3 plokštumose) prostatos skenavimas, gauti vaizdai iškart siunčiami į „HistoScanning™“ aparatą audinių vaizdų histologinei charakteristikai ir analizei. Histoskenavimo metodas pasižymi dideliu specifiskumu ir jautrumu, galima aptikti net itin mažas (0,2 ml tūrio) prostatos vėžinių ląstelių sankaupas. Viskas užtrunka apie pusvalandį. Gydytojas „HistoScanning™“ aparato ekrane gauna išsamų erdvinį spalvotą ultragarsinį prostatos „žemėlapią“ vaizdą, kuriame gali būti matomi ryškia raudona spalva nusispalvinę galimai supiktybėjusių prostatos audinių židinyse ar keli židiniai. Kai paaiškėja rezultatai, vėžio diagnozei patvirtinti gydytojas gali atlikti pritaikomąją, t. y. tiksliai pažymėtos prostatos vietos transrektinę biopsiją tame pačiame kabinete, kur vyko tyrimas, kontroliuojant tuo pačiu ultragarso aparatu.

Vadinasi, histoskenavimas yra neinvazinis tyrimas, kuris leidžia tiksliai nustatyti ir vizualizuoti įtartinus dėl vėžio židinius prostatoje ir atlikti tikslinę prostatos židinių biopsiją ir, negana to, pasitvirtinus vėžio diagnozei – parinkti pacientui patį tinkamiausią gydymą.

Kada tikslinga atlikti prostatos histoskenavimą

Kaip minėta, prostatos tyrimas panaudojant histoskenavimo technologiją leidžia tiksliai neinvaziniu būdu nustatyti labai nedidelius įtartinus dėl vėžio židinius. Atlikti prostatos tyrimą panaudojant histoskenavimo technologiją tikslinga:

- Kai gydytojas įvertina prostatos apčiuopą per tiesiąją žarną, tyrimą ultragarsu (TRUS), PSA lygį kraujyje ir įtaria nedidelės apimties, lokalų prostatos vėžį. Tyrimo tikslas – nustatyti, ar iš tiesų prostatoje įtartinas dėl vėžio židinis yra lokalus, jei taip – atlikti jo biopsiją. Šiuo atveju histoskenavimas turi būti atliekamas dar neatlikus įprastinės biopsijos, nes dėl jos susidariusios kraujosruvos iškreiptų tikrąjį prostatos audinių pokyčių vaizdą.
- Kai gydytojas, įtardamas lokalų prostatos vėžį, numato taikyti paties židinio (fokalų) gydymą, tokį, kaip prostatos krioterapija ar brachiterapija.
- Kai pacientui, kuriam jau nustatytas prostatos vėžys, taikoma aktyvi naviko stebėjimo taktika. Jei atliekant kontrolines prostatos histoskenavimo procedūras pastebimas vėžio židinio didėjimas, tuomet sprendžiamas gydymo klausimas.
- Kai, siekiant įvertinti vėžio išplitimą prostatoje, pacientui dėl įvairių priežasčių negalima atlikti magnetinio rezonanso tyrimo (MRT).
- Kai planuojama radikali nervus išsauganti prostatektomija – siekiama tiksliai įvertinti vėžio lokalizaciją prostatoje.

Prostatos histoskenavimo rezultatus gydytojas vertina atsižvelgdamas į paciento klinikinės apžiūros duomenis, į PSA lygį, į radiologinių tyrimų (mažąjo dubens MRT, TRUS) išvadas.

Spręsdamas dėl prostatos tyrimo histoskenavimo metodu taikymo, gydytojas išsiaiškina kai kuriuos labai svarbius faktus, kurie riboja arba atitolina šio tyrimo panaudojimą.

Prostatos histoskenavimas mažai tikslingas pacientams, kuriems buvo taikytas gydymas, suardantis prostatos audinio vientisumą – po prostatos radioterapijos, hormonoterapijos, po prostatos transuretrinės rezekcijos (TUR).

Po prostatos uždegimo ar po jos transrektinės biopsijos tyrimą histoskenavimą tikslinga atlikti praėjus ne mažiau, kaip 3 mėnesiams.

Prostatos histoskenavimo procedūros atlikimas

Gydytojas urologas supažindina pacientą su procedūra, paaiškina jos tikslą ir pateikia pacientui pasirašyti sutikimą ją atlikti.

Prostatos histoskenavimo procedūra atliekama ambulatorinėmis sąlygomis, bet jei numatoma, kad bus atliekama ir prostatos biopsija, pacientas paguldomas į dienos stacionarą.

Jei numatoma atlikti tik prostatos histoskenavimo procedūrą, dieną prieš gydytojas urologas paskiria vidurius laisvinančią žvakutę į tiesiąją žarną. Jei po histoskenavimo planuojama atlikti ir prostatos biopsiją, žarnynui išvalyti dieną prieš procedūrą taikoma vidurius laisvinanti mikrokлизma.

Infekcijos rizikai sumažinti, jei bus atliekama biopsija, dieną prieš procedūrą, pacientas turi pradėti vartoti gydytojo paskirtus antibiotikus ir tęsti jų vartojimą dar 5 dienas po jos.

Kraujavimo rizikai po biopsijos sumažinti pacientams, kurie vartoja kraują skystinančius ir krešėjimą mažinančius vaistus, gydytojas nurodo jų nebevertoti likus 5-7 dienoms iki procedūros.

Procedūrą atlieka gydytojas urologas.

Prieš pradėdant procedūrą į įrangos duomenų bazę įrašomi paciento asmens tapatybės duomenys, ligos diagnozė ir kita reikalinga informacija.

Histoskenavimo procedūra atliekama pacientui gulint ant kairiojo šono sulenktomis per kelius kojomis.

Gydytojas įvertina prostatą atlikdamas jos apčiuopą pirštu per tiesiąją žarną – prostata apčiuopiama tuoj už žarnos priekinės sienelės.

Į tiesiąją žarną gydytojas įstumia specialų, galintį sukis aplink savo ašį 180° kampų ultragarso daviklį (transdiuserį) ir, stebėdamas prostatos vaizdą ekrane nustato jį (pozicionuoja) geriausioje prostatos atžvilgiu padėtyje.

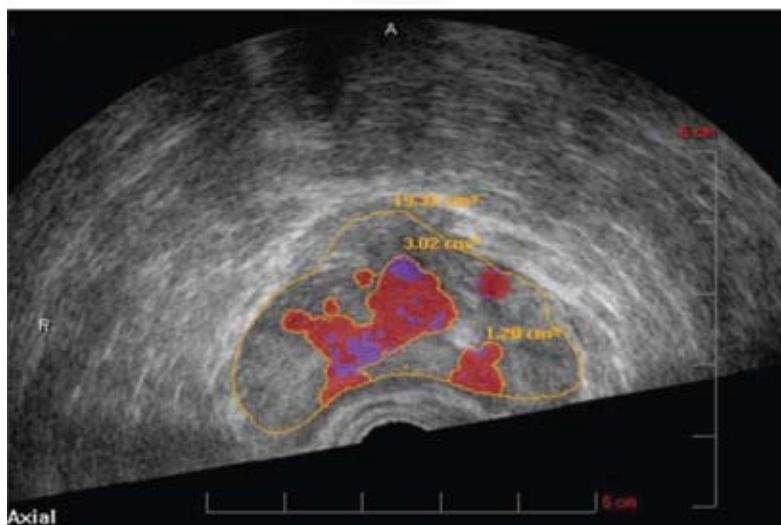
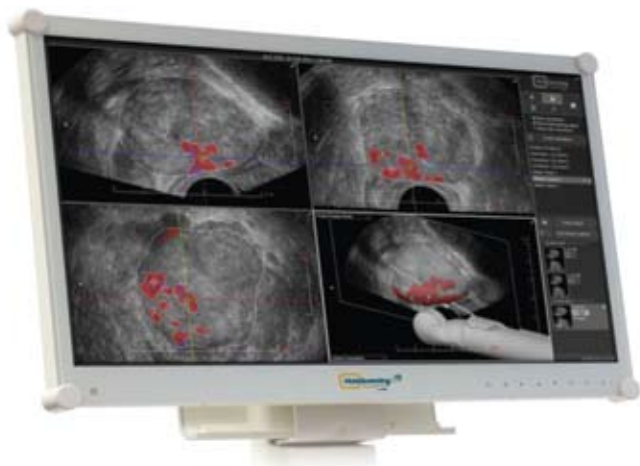
Iš pradžių gydytojas atlieka įprastinį prostatos tyrimą ultragarsu (TRUS), įvertina monitoriuje matomus skersinius ir išilginius ultragarsinius prostatos vaizdus, juose pažymi prostatos viršūnės, vidurio ir bazinę sritis, kad būtų nuskenuota visa prostatos apimtis.

Tuomet besisukdamas 180° kampų ir skleidamas į prostatą ultragarso bangas daviklis atlieka 3 dimensijų visos prostatos skenavimą – prostatos juodai balti vaizdai matomi ultragarso aparato ekrane. Jie iš ultragarso aparato siunčiami į „HistoScaning™“ aparato kompiuterinę sistemą.

Kai skenavimas užbaigiamas, daviklis iš tiesiosios žarnos ištraukiamas, pacientas palydimas į laukiamąjį.

Aparato „HistoScaning™“ ekrane gydytojas apžiūri gautus visų 3 plokštumų tiriamos prostatos vaizdus ir juose tiksliai apibrėžia prostatos kontūrus, kad kompiuterinė sistema „suprastų“ kurioje vaizdų srityje reikia atlikti audinių charakteristikos analizę. Kai gydytojas apibrėžia pro-

statos kotūrus visuose pasirinktuose 3 dimensijų vaizduose, speciali kompiuterinė programa pradeda histoskenavimą, o po kelių minučių ekrane pasirodo visų 3 dimensijų ultragarsiniai prostatos vaizdai, atspindintys pakitusių audinių sritis spalvomis – nuo violetinės, rausvos iki ryškiai raudonos spalvos, kuri reiškia įtarimą dėl vėžio. Iš jų kompiuterinė programa suformuoja bendrą erdvinį 3 dimensijų (trimatį) prostatos „žemėlapią“ vaizdą, kurame spalvos atspindi pokyčius (žr. 3 paveikslėlį).



3 pav. „HistoScanning™“ aparato ekrane prostatos vaizdai su raudonai pažymėtais įtartiniais židiniiais

Trimačiame erdviniam prostatos vaizde pakitusių audinių židiny ar židiniai matomi tiksliai tose liaukos anatomicinėse dalyse, kur jos iš tiesų ir yra, dėl to galima tiksliai jų biopsija. Įranga leidžia išmatuoti jų tūrį.

Histoskenavimo įrangos sumaketuotas prostatos vaizdas ir suplanuotos biopsijos „žemėlapis“ išsaugomas aparato atmintyje.

Gydytojas įvertina gautus rezultatus ir, jei reikia, vėl pakviečia pacientą atlikti transrekcinę prostatos biopsiją.

Pritaikomosios transrekcinės biopsijos atlikimas

Biopsija atliekama pacientui gulint ant kairiojo šono, sulenktomis per kelius ir prie pilvo pritrauktomis kojomis. Biopsijos procedūros eiga kontroliuojama – adatos eiga prostata link židinio ir biopsijos šūvio momentas stebimi ultragarso aparato ekrane.

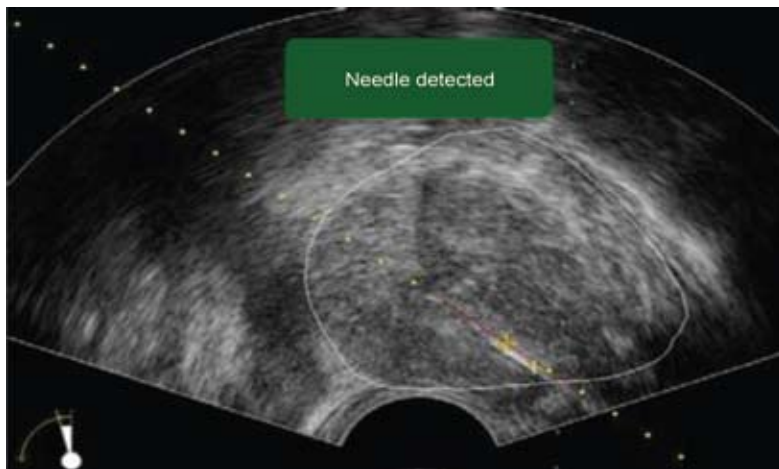
Procedūra atliekama vietinės nejautros sąlygomis – gydytojas į tiesiąją žarną įšvirkščia gelinio anestetiko, tada į tiesiąją žarną įstumia ultragarso daviklį.

Dabar gydytojas vėl atlieka prostatos ultragarsinį tyrimą (TRUS). Kad būtų tiksliai pataikyta į numatytą bioptuoti įtartiną židinį, gydytojas, pozicionuodamas ultragarso daviklį, suranda prostatos vaizdą, kuris atitinka tą histoskenavimo metu gautą vaizdą (jis matomas „HistoScanning™“ aparato ekrane), kuriame atitinkamoje prostatos srityje yra raudonos spalvos numatytas bioptuoti židiny su punktyrine linija, rodančia kelią, kuriuo turi eiti adata iki židinio. Kai vaizdai abiejuose ekranuose sutampa, ultragarso aparato ekrane matomame prostatos vaizde atsiranda punktyrine linija pažymėtas kelias biopsijos adatai iki židinio – juo bus vadovaujamasi atliekant biopsiją.

Kai vaizdai sutapatinami, speciali su šaudykle biopsijos adata stumiamą prie daviklio įmontuota adatos nukreipimo sistema link žarnos sienelės, duriama į prostatą pagal punktyrinės linijos eigą link židinio (žr. 4 paveikslėlį). Adatos viršūnei priartėjus prie židinio, atliekamas tikslus biopsinis „šūvis“, paimama biopsijos medžiagos. Tada adata ištraukiama, gauta medžiaga paskleidžiama ant objektinio stiklelio, fiksuojama, pateikiama į laboratoriją ištirti, ar yra vėžio ląstelių.

Atliekant pritaikomąją biopsiją padaromi 2 biopsijos šūviai į židinį. Jei prostatoje yra keli įtartinai židiniai, atliekama po 2 biopsijos šūvius į kiekvieną iš jų.

Jei prostatos histoskenavimo tyrimu įtartinų dėl vėžio židinių nenustatoma, bet dėl aukšto PSA lygio kraujyje, prostatos apčiuopos rezultatų įtarimas išlieka, tada atliekama įprastinė 12-14 šūvių transrekcinė įvairių prostatos sričių biopsija kontroliuojant ultragarsu.



4 pav. Biopsinės adatos kelias į židinį

Prostatos histoskenavimo vidutinė trukmė 30 minučių, kai po jos atliekama ir biopsija – viskas užtrunka apie 1 valandą.

Pacientas po prostatos biopsijos iš dienos stacionaro išrašomas tą pačią dieną.

Konsultuotis pas urologą pacientas turi atvykti praėjus 2 savaitėms po biopsijos – tada pacientas informuojamas, kokios yra biopsinės medžiagos tyrimo išvados ir koks bei kada numatomas gydymas.

Transrektalinės prostatos biopsijos šalutiniai poveikiai

Infekcija. Tai dažniausias galimas šalutinis poveikis, susijęs su prostatos biopsija. Kadangi infekcijos rizikai sumažinti pacientas parą prieš ir 5 paras po procedūros vartoja antibiotikus, todėl šlapimo takų ar prostatos uždegimai po biopsijos išsivysto labai retai.

Kraujavimas iš biopsijos srities audinių. Paprastai po transrektinės prostatos biopsijos kelias dienas gali būti kraujo šlapinantis ar tuštinantis. Negalima pradėti vartoti kraują skystinančių vaistų tol, kol kraujavimas visiškai baigiasi.

Kraujas spermoje. Rausvo ar rusvo atspalvio sperma yra dažnas reiškinys po prostatos biopsijos. Jis gali tęstis keletą savaičių, tačiau specialaus gydymo nereikalauja.

Pasunkėjęs šlapinimasis. Kartais po biopsijos dėl audinių paabrinkimo tampa sunkiau nusišlapinti. Retai, bet kartais laikinai dėl to tenka į šlapimo pūslę įstumti kateterį arba taikyti gydymą vaistais α adrenoblokatoriais.

Jei kraujavimas stiprėja ir trunka pernelyg ilgai, stiprėja biopsijos sri-
ties skausmas, sunkėja šlapinimasis ar pakyla aukšta kūno temperatūra,
reikia nedelsiant kreiptis į gydytoją urologą.

*Daugiau informacijos apie prostatos vėžį, jo nustatymą
bei gydymą, mieli skaitytojai, galite rasti mūsų jau
išleistose knygelėse pacientams:
„Apie prostatos vėžį“, „Apie prostatos biopsijas“,
„Apie prostatos brachiterapiją“, „Apie prostatos krioterapiją“.
Jas galite rasti
VUOI vėžio informacijos kabinete (pirmojo aukšto fojė).*

Turinys

Prostata.....	3
Prostatos vėžys.....	3
Prostatos vėžio simptomai	4
Kaip nustatomas prostatos vėžys?	4
Digitalinis rektalinis tyrimas (prostatos apčiuopa pirštu per tiesiąją žarną)	4
PSA (prostatos specifinio antigeno) nustatymas.....	5
Transrektinis prostatos tyrimas ultragarsu (TRUS – <i>trans rectal ultrasound scan</i>)	6
Prostatos tyrimas histoskenavimo metodu naudojant aparata „Histoscaning™“	6
Kada tikslinga atlikti prostatos histoskenavimą	9
Prostatos histoskenavimo procedūros atlikimas	10
Pritaikomosios transreklinės biopsijos atlikimas.....	12
Transrektalinės prostatos biopsijos šalutiniai poveikiai	13

Prostatos tyrimas dėl vėžio histoskenavimo metodu

Informacija pacientams

2014-07-01. 60×90/16. 1 sąl. sp. l. Tiražas 2000 egz.

Išleido ir spausdino UAB „Petro ofsetas“

Svanorių pr. 174D, 03153 Vilnius,

tel. +370 5 273 3347, faks. +370 273 3140,

el. paštas priemimas@petroofsetas.lt, www.petroofsetas.lt

Jokių žaidimų
su sveikata -

TIK LAIMĖJIMAS!

Eubage
Health innovation

01

12

18

14 PROSTATAI

19

03

EUBAGE Nr. 14

Dalyvauja
užtikrinant normalų
vyrų šlapinimąsi!

Maisto papildas
AUGALINĖS KILMĖS

•

FERMENTINĖ BIOKATALIZĖ
OPTIMALIAM NAUDINGŲ
MEDŽIAGŲ ĮSISAVINIMUI



www.eubage.lt



<https://www.facebook.com/EubageLT>

