



26 TRANSTORAKALNA IGELNA BIOPSIJA (TTIB)

Jure Bičanić

1. Kaj je TTIB?

Transtorakalna igelna biopsija (TTIB) je relativno enostavna in varna preiskava, pri kateri s tanko iglo pod kontrolo rentgena odvajamo vzorce celic ali tkiva z mesta bolezenskega procesa v prsnem košu.

2. Kaj je namen posega?

Namen posega je določiti natančno diagnozo bolezenskih procesov, ki smo jih s pomočjo predhodnih preiskav ugotovili v vašem prsnem košu, in ugotoviti, ali jih lahko operiramo.

3. Kdo izvaja poseg?

Poseg opravljajo za to usposobljeni klinični specialisti za bolezni pljuč-pulmologi v večini bolnišnic.

4. Kdo vas na poseg napoti?

Za poseg se bo običajno odločil zdravnik pulmolog, ki vam bo na osnovi običajno že predhodno opravljenih laboratorijskih in rentgenskih preiskav, ki jih bo odredil, tudi razložil, zakaj je poseg pri vas potreben oz. priporočen. Za ambulantni poseg potrebujete napotnico vašega zdravnika družinske medicine s pooblastili specialistu za izvedbo posega.

5. Kako se pripravite na poseg?

Poseg se lahko opravi na ambulantni način ali v sklopu bolnišničnih preiskav. Natančna navodila vam bo dalo zdravstveno osebje. Pred posegom boste opravili različne laboratorijske in rentgenske preiskave. V kolikor prejimate zdravila, ki vplivajo na strjevanje krvi, se o prekinitvi jemanja pred posegom o tem pogovorite z zdravnikom, ki vas je napotil na preiskavo. Pred posegom vam bo v žilo na roki vstavljen intravenski kanal, prek katerega vam bodo dovajali tekočino in zdravila, če bo to potrebno (pred posegom, med njim in po njem). Za sam poseg je potrebno vaše pisno soglasje.

6. Kako poseg poteka?

Vaš položaj med preiskavo je odvisen od mesta, ki ga želimo z iglo doseči – *lahko je to sede, leže, na boku*. Zdravnik vam bo še enkrat na kratko razložil, kaj se bo z vami dogajalo. Med preiskavo boste občasno morali za *krajši čas zadržati dihanje*. Prek intravenskega kanala boste v žilo včasih dobili zdravilo, ki vas bo sprostito. Mesto posega, ki je natančno določeno in označeno s predhodnimi preiskavami, se sterilno očisti. Nato mesto posega omrtvimo z injiciranjem lokalnega anestetika. Nato zdravnik z debelejšo iglo pod kontrolo rentgena, ultrazvoka ali CT-ja zabode vse do zelenega mesta, kjer leži bolezenska sprememba. S



pomočjo tanjše igle, uvedene skozi debelejšo, se odvzame (aspirira, biopsira) vzorec za analizo v laboratoriju. Vodilna igla se nato odstrani in s tem je preiskava zaključena.

7. Koliko časa traja poseg?

Poseg v povprečju traja *do 30 minut*.

8. Kakšne neprijetnosti lahko pričakujete?

Preiskava *načeloma ni boleča, ker dobite lokalno anestezijo*. Občasno pa bolnik vseeno začuti lokalno bolečino. Redkeje se pojavi *sled krvi v izpljunku po preiskavi*, kar je normalen pojav pri takem posegu. Kmalu po posegu greste lahko domov, vendar se isti dan zaradi vpliva zdravil, ki ste jih prejeli, odsvetuje vožnja motornih vozil.

9. Kakšne so nevarnosti posega?

Vsak medicinski postopek prinaša določena tveganja, ki jih ob ustrezni pripravi na poseg in izkušenem osebju lahko zmanjšamo na minimum. *Vdor zraka v prsni koš (pnevmotoraks)* in večje *krvavitve v prsni koš* se pojavijo pri 20 do 30 % bolnikov, redko se pojavi zračna embolija – vdor zraka v ožilje.

10. Kdaj bodo znani izvidi posega?

Izvid same preiskave in uspešnost opravljenega posega je *znana v nekaj dneh*, ko so vzorci celic in tkiva pregledani v laboratoriju in je postavljena natančna diagnoza.

11. Čemu bodo služili izvidi?

Izvid služi zdravnikom za lažje odločanje o nadaljnjih ukrepih oz. možnostih zdravljenja vaše bolezni.

12. Kaj se bo zgodilo z menoj, če poseg odklonim?

Odklonitev je od narave vaše bolezni oz. težav, kar vam bo ustrezno pojasnil lečeči zdravnik, ki je dolžan razumljivo odgovoriti na vsa vaša vprašanja v zvezi s preiskavo in vam tako omogočiti, da se ustrezno odločite.