



24 IGELNA BIOPSIJA DOJKE (IBD)

Vesna Homar

1. Kaj je igelna biopsija dojke?

Igelna biopsija dojke je preiskava, pri kateri se z iglo vzame vzorec tkiva dojke in se ugotavlja narava spremembe v njej.

2. Kaj je namen preiskave?

Če zdravnik med pregledom dojk, pri mamografiji ali ultrazvočnem pregledu dojk opazi nejasno spremembo v tkivu dojke, je potrebno takšno spremembo natančneje opredeliti. S tem ugotovimo, ali je sprememba *neškodljiva (benigna) ali morda nevarna (maligna) in zahteva dodatne ukrepe*. Z igelno biopsijo vzame preiskovalec vzorec spremenjenega tkiva za kasnejši mikroskopski pregled in opredelitev spremembe.

3. Kdo opravlja igelno biopsijo dojke?

Igelno biopsijo dojke opravlja Onkološki inštitut v Ljubljani, Univerzitetni klinični center Maribor in večina regionalnih bolnišnic v Sloveniji.

4. Kdo vas na preiskavo napoti in kako se naročite?

Na igelno biopsijo dojke vas napoti zdravnik družinske medicine, ginekolog ali zdravnik v centru za bolezni dojk. Z napotnico se naročite pri enem od izvajalcev, kjer vam bodo določili datum preiskave. Za osnovno citološko punkcijo boste prišli na vrsto v roku enega tedna ali prej.

5. Kako se na preiskavo pripravite?

Igelna biopsija dojke je preiskava, ki jo opravijo *brez anestezije ali v lokalni anesteziji*. Splošna anestezija ni potrebna, po preiskavi lahko odidete domov. Pred preiskavo lahko normalno uživajte hrano in pijačo ter vzamete običajna zdravila. **Zdravnika morate opozoriti, če ste imeli težave po lokalni anesteziji** (npr. pri posegih na zobeh ali šivanju ran). **V primeru predvidene debeloigelne biopsije morate pravočasno prekiniti z antikoagulantnin in antiagregacijskim zdravljenjem (acetilsalicilna kislina, klopidogrel, varfarin ipd.), zato se o tem posvetujte z vašim zdravnikom družinske medicine.**

6. Kako preiskava poteka?

Preiskava se opravlja *ambulantno in ne zahteva sprejema v bolnišnico*. Obstajata dve osnovni vrsti igelne biopsije, tankoigelna in debeloigelna biopsije dojke. Katera vrsta je za vas primernejša, vam bo razložil zdravnik, ki bo preiskavo opravljal.

Tankoigelna biopsija dojke



Pri tankoigelni biopsiji dojke zdravnik s tanko iglo zabode v spremenjeno tkivo in vzame vzorec. Slabo tipne spremembe poišče z ultrazvokom (ultrazvočno vodena punkcija) ali s sočasnim rentgenskim slikanjem (tj. stereotaktično vodena punkcija). Preiskava je hitra, igla pa tanka (tanjša od tiste za odvzem krvi v laboratoriju), zato lokalna anestezija ni smiselna ali potrebna.

Debeloigelna biopsija dojke

Pri debeloigelni biopsiji dojke zdravnik najprej s tanko iglico omrtvi kožo. Nato napravi nekaj milimetrov dolg rez in skozenj z debelo iglo odvzame 3-5 vzorcev tkiva. Mesto punkcije se lahko natančneje prikaže z ultrazvokom (ultrazvočno vodena punkcija) ali s sočasnim rentgenskim slikanjem (tj. stereotaktično vodena punkcija).

Posebnosti ultrazvočno in stereotaktično vodene punkcije

Ultrazvok in rentgensko slikanje med jemanjem biopsije omogočata določanje mesta punkcije, ko ta ni tipna. Metoda, ki jo bo zdravnik izbral, je odvisna od načina, kako si lahko spremembo najbolje prikaže. Prednost ima ultrazvočno vodena punkcija. Med ultrazvočno vodeno punkcijo bolnica (ali bolnik) leži na hrbtu z roko pod glavo, zdravnik pa z ultrazvokom poišče najprimernejše mesto punkcije. Med stereotaktično vodeno punkcijo bolnica sedi, z aparatom pa ji najprej podobno kot pri mamografiji stisnejo dojko. Sledi slikanje, na osnovi katerega računalnik določi najbolj ugodno mesto za punkcijo, in punkcija.

7. Koliko časa traja preiskava?

Celotna preiskava lahko traja *različno dolgo*, odvisno od vrste preiskave (tanko/debeloigelna, ultrazvočno/stereotaktično vodena). Tankoigelne ultrazvočno vodene biopsije so navadno kratke, trajajo le nekaj minut. Zaradi sprotnega razvijanja slik pa lahko stereotaktično vodena punkcija traja tudi več kot 20 minut.

8. Kakšne neprijetnosti lahko pričakujete?

Kot vsak vbod je tudi igelna biopsija dojke neprijetna preiskava, vendar je kratkotrajna in za nadaljnje zdravljenje ali izključitev resnega obolenja ključna. *Vbod preiskovalne igle* pri tankoigelni biopsiji oz. lokalnega anestetika pri debeloigelni biopsiji je *neprijeten*, vendar zelo kratek. Pri stereotaktično vodeni punkciji je neprijetno tudi stiskanje dojke, ki lahko traja več časa.

9. Kakšne so nevarnosti preiskave?

Po igelni biopsiji dojke so *zapleti zelo redki*. Na mestu punkcije lahko nastane *oteklina in modrica*, ki hitro izzveni. Vbodno mesto se lahko vname. Izjemno majhna možnost je, da bi se med igelno biopsijo dojke poškodovala pljuča.

Pojavijo se lahko tudi *alergije na lokalni anestetik*, vendar je to zelo redko.

Izpostavljenost rentgenskim žarkom je pri stereotaktično vodeni punkciji majhna.



10. Kdaj bodo znani izvidi preiskave?

Izvidi preiskave so praviloma znani v *nekaj dneh po posegu*.

11. Čemu bodo služili izvidi?

Izvid bo povedal, *iz kakšnih celic je sestavljena sprememba v dojki*. Ta podatek je ključen za nadaljnjo obravnavo. Pri benignih spremembah zdravljenje ni potrebno, pri rakavih (malignih) pa se na podlagi narave spremembe odločimo za ustrezno zdravljenje.

Včasih izvid preiskave ni poveden, ker so odvzete celice netipične, jih je premalo ali so vzete iz napačnega mesta. V tem primeru bo potrebno preiskavo ponoviti oz. spremeniti (npr. debeloigelnna namesto tankoigelne biopsije).