

BIOPSIJA JETRE: OBAVIJEST ZA BOLESNIKA

Što je biopsija jetre?

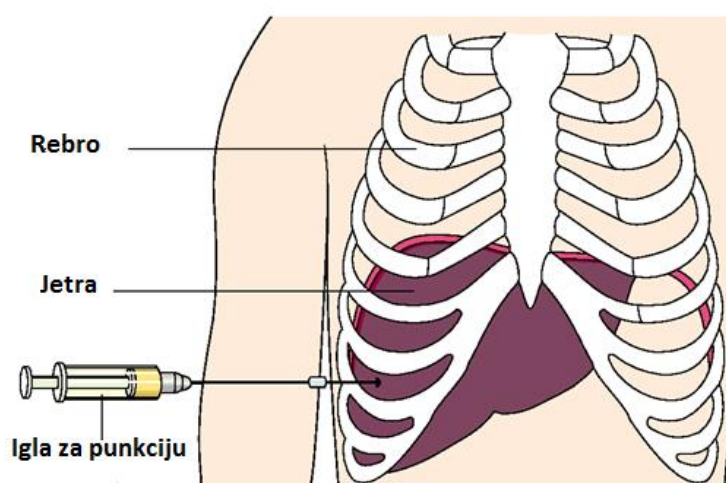
Biopsija jetre je postupak u kojemu se šupljom iglom uzima mali cilindar jetrenog tkiva za analizu pod mikroskopom.

Zašto se radi biopsija jetre?

Biopsija jetre radi se kod bolesnika s jetrenom bolesti u cilju utvrđivanja uzroka bolesti i točnog stupnja oštećenja jetre. Naime, kod dijela bolesnika iz podataka koje liječnik dobije tijekom razgovora s bolesnikom, na temelju pregleda bolesnika, iz nalaza krvnih pretraga, te iz nalaza ultrazvuka ili drugih metoda slikovnog prikaza jetre, nije moguće ustanoviti uzrok i/ili stupanj oštećenja jetre. U takvim slučajevima liječnik će Vam preporučiti biopsiju jetre. Ovisno o uzroku i stupnju oštećenja određuje se postoji li uopće potreba za liječenjem, je li ono moguće i ukoliko jest određuje se način liječenja.

Kako se izvodi biopsija jetre?

Prije biopsije obično se napravi pregled jetre ultrazvukom čime se utvrđuje najbolji pristup za uvođenje igle u jetru. Na taj način želi se izbjeći mogućnost ozljede velike krvne žile, žučne vrećice ili pluća, koji bi se mogli naći na putu igle. Tijekom postupka biopsije bolesnik leži na leđima u krevetu. Biopsija jetre najčešće se izvodi kroz međurebrene prostore u donjem desnom dijelu prsnog koša (**Slika 1**), a može se napraviti i uvođenjem igle ispod desnog rebrenog luka ovisno o tome koji se pristup pokaže najpogodnijim i najsigurnijim na temelju prethodnog ultrazvučnog pregleda. U slučaju pristupa pod desnim rebrenim lukom cijeli postupak odvija se pod kontrolom ultrazvuka da bi se izbjegla mogućnost prije svega ozljede žučnog mjehura. Nema značajne razlike između ovih dvaju pristupa po pitanju kvalitete dobivenog tkivnog uzorka ili mogućnosti nastanka komplikacija.



Nakon odabira mjesta na kojem će se učiniti biopsija dezinficira se koža na tom mjestu te primjenjuje lokalni anestetik (sredstvo za smanjenje boli), u obliku potkožne injekcije. Ukoliko se planira dati lokalna anestezija liječnik će Vas pitati o alergijama na lijekove te je bitno da navedete sve na što ste alergični.

Prilikom izvođenja biopsije liječnik će Vas zamoliti da nekoliko trenutaka zadržite dah kako ne bi bilo odstupanja igle od zadanog pravca kojim ona ulazi u jetru čime se osigurava preciznost postupka i izbjegava mogućnost ozljede okolnih tkiva i organa. Postupak traje nekoliko sekundi. Ponekad se ne dobije odmah dobar materijal (igla se može napuniti masnim tkivom, dijelcima kože, a dobiveni uzorak tkiva jetre može se razmrviti ovisno o strukturi tkiva radi čega nije pogodan za analizu), te je potrebno ponoviti biopsiju.

Koje su moguće komplikacije/rizici biopsije jetre?

Najčešće se javlja bol zbog uboda iglom. Bol je najčešće kratkotrajna i uglavnom nije potrebna primjena sredstava protiv bolova. Punkcija boli otprilike koliko boli i ubod igle u kožu. Ozbiljnije komplikacije nakon biopsije jetre javljaju se relativno rijetko. Među njima najčešće je krvarenje, pri čemu se ozbiljnije krvarenje javlja u 1 slučaju na 2 500 - 10 000 biopsija. Krvarenje nastaje iz ubodnog mjesta i obično se događa unutar jetre ili unutar trbušne šupljine. Od ostalih rijetkih komplikacija moguća je infekcija, a vrlo rijetko ozljeda žučnih vodova ili žučnog mjehura, puknuće stijenke crijeva, te ozljeda ovojnice pluća i ulazak zraka u prsni koš što se naziva „pneumotoraks“. Zbog navedenih opasnosti od iznimnog je značaja da bolesnik prilikom izvođenja biopsije točno slijedi uputstva liječnika i da u trenutku biopsije potpuno miruje i nakratko zadrži dah čime se smanjuje mogućnost da igla promijeni svoju putanju kod uvođenja u jetru. U slučaju bilo kakvih sumnji na moguću komplikaciju odmah je potrebno zatražiti liječničku pomoć.

U većini nabrojanih slučajeva obično se radi o lokaliziranim komplikacijama koje se mogu na odgovarajući način zbrinuti primjenom lijekova i krvnih pripravaka, te odstranjenjem patološkog sadržaja iz trbuha ponovnom punkcijom i drenažom iglom ili plastičnim cjevčicama. U vrlo rijetkim slučajevima moguće je da komplikacija bude takve naravi da zahtijeva kirurško liječenje, tj. operaciju ili iznimno dovede do smrtnog ishoda.

Kako se pripremiti za biopsiju jetre?

Biopsija jetre izvodi se kod bolesnika koji je natašte, tj. 6 sati prije postupka ne smije se ništa jesti niti piti. Ukoliko bolesnik uzima određene lijekove treba se posavjetovati s liječnikom koje lijekove i kada smije uzeti. Prije postupka ne bi se smjeli uzimati lijekovi koji dovode do otežanog zgrušavanja krvi i time stvaraju mogućnost krvarenja iz ubodnih mjesta za vrijeme ili nakon punkcije. Ukoliko uzimate ove lijekove trebete se posavjetovati s liječnikom koji će izvoditi zahvat o tome može li se uopće pristupiti zahvatu i ukoliko može, na koji način će te postupiti glede uzimanja lijekova, tj. kada će te ih izostaviti iz terapije prije planirane biopsije. Da bi se izbjegao rizik krvarenja prije biopsije treba napraviti pregled kompletne krvne slike sa određivanjem broja trombocita, te koagulacijskih

parametara (PV- INR, APTV). Ovim metodama može se otkriti sklonost krvarenju kod pojedinih osoba ukoliko se to već ranije nije znalo.

Kako se ponašati nakon biopsije jetre?

Nakon zahvata bolesnik miruje u krevetu 2 sata, a tijekom tog vremena na mjesto punkcije postavlja se teret (vrećica s pijeskom ili slično) ili bolesnik leži na desnom boku u svrhu pritiska na krvne žile u punktiranom području čime se također sprječava nastup krvarenja. Nakon toga bolesnik smije ustati iz kreveta, jesti, piti, obavljati nuždu, no tijekom prva 24 sata zabranjena je bilo kakva teža fizička aktivnost. Ukoliko se postupak radi kod ambulantnih bolesnika (koji ne ostaju u bolnici nakon zahvata), kroz prva 24 h s njima treba stalno netko biti. U slučaju bilo kakvih komplikacija (ponovna pojava bolova nakon što su inicijalno prestali ili pojačanje bolova, pojava otekline na mjestu punkcije, slabost, malaksalost, nesvjestica, znojenje, lupanje srca, porast temperature) odmah se javiti doktoru obiteljske medicine ili zvati Hitnu medicinsku pomoć ili se javiti u Hitni prijam bolnice.