

Karta informacyjna dla pacjenta

Biopsja cienkoigłowa tarczycy

Biopsja Cienkoigłowa tarczycy jest badaniem, które umożliwia ocenę mikroskopową komórek pobranych ze zmiany ogniskowej tarczycy

Przygotowanie

1. Nie ma potrzeby przeprowadzania biopsji cienkoigłowej tarczycy na czczo.
2. Pacjent powinien mieć ze sobą dokumentację medyczną (między innymi USG tarczycy) oraz poinformować lekarza prowadzącego o obecnie przyjmowanych lekach, a także o ewentualnych problemach z krzepnięciem krwi. Wymagane również jest skierowanie od lekarza na zabieg biopsji cienkoigłowej tarczycy.
3. Przed wykonaniem samego zabiegu, pacjent wypełnia i podpisuje formularz świadomej zgody na badanie tarczycy za pomocą biopsji. Wszelkie wątpliwości i pytania powinny być rozwiane właśnie wtedy.
4. Warto wiedzieć, że kaszel może być dużym utrudnieniem, a w skrajnych przypadkach – przeciwwskazaniem do przeprowadzenia biopsji tarczycy (najlepiej udać się na zabieg po jego ustąpieniu).
5. Przed samym zabiegiem należy zdjąć wszelkie ozdoby z szyi. Badanie jest wykonywane w pozycji leżącej pod kontrolą obrazu USG. Po zdezynfekowaniu skóry na szyi nakłuwa się zmianę patologiczną igłą iniekcyjną i w wyniku aspiracji (odessania) pobiera materiał do badania cytologicznego.
6. W trakcie nakłucia nie wolno się poruszać, połykać śliny, żuć gumy i napinać mięśni. Należy też powstrzymać się od ewentualnego kaszlu. Na miejsce po nakłuciu nakłada się sterylny opatrunek. Zabieg trwa około 10 minut.

Przeciwwskazania

1. Bezwzględne

Ciężka skaza krwotoczna
Ropne ogniska skóry szyi
Brak współpracy i zgody chorego

2. Stosowanie leków przeciwzakrzepowych.

Stosowanie leków przeciwzakrzepowych może wiązać się ze zwiększeniem ryzyka krwaka po biopsji.

Acenokumarol, warfaryna.

Stosowanie acenokumarolu i warfaryny nie stanowi bezwzględnego przeciwwskazania do biopsji tarczycy, szczególnie, przy aktualnym wyniku badania

INR w zakresie 2,5–3. Można także rozważyć przejście przed zabiegiem na heparynę drobnocząsteczkową podskórnie przepisaną wcześniej przez lekarza .

Wymagany jest u pacjentów stosujących te leki aktualny wynik wskaźnika INR.

Pacjent przyjmuje ostatni raz acenokumarol lub warfarynę dobę przed zaplanowanym zabiegiem biopsji.

Heparyna drobnocząsteczkowa (preparaty: Clexane, Neoparin, Fraxiparine, Fragmin)

Konieczne zachowanie przerwy 8 godzin od zabiegu biopsji tarczycy.

Dabigatran (Pradaxa)

Konieczne zachowanie przerwy 12 godzin od zabiegu biopsji tarczycy.

Rivaroxaban (Xarelto)

Konieczne zachowanie przerwy 24 godzin od zabiegu biopsji tarczycy.

Klopidogrel (preparaty: Agregex, Areplex, Clopidix, Plavix, Zyllt)

Jeżeli ze względów kardiologicznych przeciwwskazane jest odstawieniu leku, to w razie bezwzględnych wskazań dopuszcza się biopsję tarczycy u chorego stosującego klopidogrel. Przejście na heparynę drobnocząsteczkową nie jest uzasadnione ze względu na odmienny mechanizm działania leku.

3. Leki dozwolone:

kwas acetylosalicylowy w dawkach do 0,3 g

niesteroidowe leki przeciwzapalne

Po zabiegu biopsji tarczycy

W ciągu 24 godzin od badania powstrzymaj się od nadmiernej aktywności fizycznej