

Intervento chirurgico:

Biopsia ecoguidata della prostata



**INFORMAZIONI
PER IL PAZIENTE**



Queste informazioni educative servono ad aiutare a capire l'intervento e permettono di partecipare attivamente al percorso di cure e il ruolo nel recupero.

INDICE

CONDIZIONE	3
Ricordi anatomici	3
Perché è stata proposta una biopsia prostatica?	3
Esistono altre opzioni?	3
TRATTAMENTO CHIRURGICO	4
Preparazione alla procedura	4
Tecnica operatoria	4
Abituale decorso	6
Rischi e complicanze	6
L'infezione della prostata (prostatite acuta)	7
L'infezione dei tessuti sottocutanei (cellulite)	7
La ritenzione d'urina	8
IL GIORNO DELLA TUA OPERAZIONE	12
Dichiarazione di limitazione di responsabilità	12



CONDIZIONE

RICORDI ANATOMICI



La prostata è una ghiandola la cui crescita dipende dagli ormoni maschili detti androgeni. La prostata è situata sotto la vescica e davanti al retto.

È attraversata dal canale uretrale che permette la fuoriuscita delle urine.

La prostata fa parte dell'apparato genitale ed è implicata nella produzione ed evacuazione dello sperma.

Le biopsie prostatiche vengono comunemente realizzate in regime ambulatoriale e solo raramente, in casi particolari, possono essere praticate in regime di Day Hospital. Le biopsie sono effettuate normalmente in anestesia locale o in sedazione. È peraltro possibile effettuarle in anestesia generale o in rachianestesia.

PERCHÉ È STATA PROPOSTA UNA BIOPSIA PROSTATICA?

Un'anomalia prostatica è stata evidenziata in corso dell'Esplorazione Rettale o alla Risonanza Magnetica prostatica, oppure è stato riscontrato un PSA elevato.

Differenti problemi prostatici possono spiegare queste anomalie:

- Un'infezione o un'infiammazione
- Un'ipertrofia prostatica benigna
- Un cancro prostatico

Un esame al microscopio del tessuto della sua prostata si rende quindi necessario per porre diagnosi.

ESISTONO ALTRE OPZIONI?

Le biopsie prostatiche rappresentano una tappa indispensabile e senza alternative per la diagnosi di un carcinoma prostatico.

TRATTAMENTO CHIRURGICO

PREPARAZIONE ALLA PROCEDURA

Tutti gli interventi chirurgici necessitano di una preparazione che può variare a seconda dell'individuo. È indispensabile seguire le raccomandazioni che le saranno date dal suo urologo o dal suo anestesista. Nel caso di mancato rispetto delle stesse la procedura potrà essere annullata.

È necessario eseguire nei giorni che precedono la procedura una valutazione della capacità coagulativa (PT – PTT – Fibrinogeno ed Emocromo). È richiesta una pulizia dell'ampolla rettale, la mattina dell'intervento. Non è necessario il digiuno tranne se è prevista un'anestesia spinale o generale.

Per diminuire al massimo il rischio di infezioni dopo le biopsie effettuate per via trans-rettale è indispensabile ricevere una dose di antibiotico preventiva 2 ore prima della procedura.

In funzione delle informazioni che hai comunicato al tuo urologo un esame colturale rettale o delle urine o dello sperma potrà essere richiesto pre-biopsie.

TECNICA OPERATORIA

La procedura dura generalmente meno di 30 minuti.

Sarai posizionato su un lettino, sul dorso o su un lato. L'urologo introduce la sonda ecografica nel retto. La sonda è protetta, lubrificata e preparata con un sistema di puntamento. L'introduzione della sonda crea un discomfort generalmente moderato.





Esistono due tecniche per eseguire le biopsie:

1. VIA TRANS-RETTALE

L'urologo può pulire il canale anale ed il retto con una soluzione antisettica. Successivamente procede all'infiltrazione di un anestetico attorno alla prostata mediante un'iniezione attraverso la parete del retto.

Si procede quindi alle biopsie mediante un ago che punge la prostata attraverso la parete rettale. L'ago è azionato da un meccanismo che produce un rumore secco che potrebbe sorprenderla. La puntura normalmente non è dolorosa.

2. VIA PERINALE

L'urologo può disinfettare la cute del perineo con una soluzione antisettica. Successivamente procede con l'infiltrazione di un anestetico. Quindi si procede con le biopsie prostatiche sempre utilizzando un ago che in questo caso attraversa la pelle.

L'ago è azionato da un meccanismo che produce un rumore secco che potrebbe sorprenderla. La puntura normalmente non è dolorosa. I frammenti di prostata così ottenuti vengono inviati al laboratorio di anatomia patologica per essere analizzati; Quando la serie di biopsie è terminata si raccomanda di non alzarsi velocemente, di scatto, per evitare malesseri.

ABITUALE DECORSO

Dei sanguinamenti sono abituali nelle ore e nei giorni successivi. Possono riscontrarsi andando di corpo o nelle urine durante la minzione. Possono anche evidenziarsi nello sperma con un colore più scuro anche per diverse settimane.

Questi sanguinamenti sono lievi – moderati nella maggioranza dei casi e terminano spontaneamente senza la necessità di trattamenti particolari. I dolori sono rari. Generalmente si risolvono rapidamente, ma si consiglia comunque di assumere un trattamento per qualche giorno.

La ripresa delle attività è rapida già dal giorno successivo alla procedura. Limitare l'attività sessuale durante le due settimane successive alla biopsia. Il risultato istologico delle biopsie sarà comunicato dall'anatomia patologica al suo urologo. Il suo urologo avrà già concordato le modalità con cui le farà conoscere i risultati. Una visita di controllo specifica potrebbe essere prevista.

RISCHI E COMPLICANZE

Nella maggioranza dei casi, l'intervento che le è stato proposto si svolge senza complicazioni. Comunque tutti gli atti chirurgici comportano un certo numero di rischi e complicanze descritte di seguito. Alcune complicanze sono legate alle sue condizioni generali.

Tutti gli interventi che richiedono un'anestesia loco-regionale o generale comportano dei rischi. Questi le saranno spiegati durante la visita anestesiologicala pre-operatoria.



Altre complicazioni direttamente collegate all'intervento sono rare ma possibili :

- **Infezione locale o generalizzata**
- **Sanguinamento con possibile ematoma e talvolta trasfusione**
- **Flebite ed embolia polmonare**
- **Allergia**
- **Infezione** (prostatite acuta)
- **Impossibilità ad urinare** (ritenzione acuta d'urine)

INFEZIONE DELLA PROSTATA (PROSTATITE ACUTA)

Può manifestarsi con febbre, brividi (come una sorta di influenza), urgenza minzionale, bruciori al passaggio delle urine in uretra.

Questi segni la devono allertare e deve recarsi al Pronto Soccorso di zona per iniziare immediatamente un trattamento antibiotico differente rispetto alla famiglia di antibiotici che ha assunto pre-biopsie.

In caso di trattamento ritardato o non adattato esiste la possibilità di un rischio setticemico ed anche di decesso.

INFEZIONE DEI TESSUTI SOTTOCUTANEI (CELLULITE)

Può manifestarsi con febbre e con brividi (come una sorta di influenza) ma spesso debutta con un arrossamento e con calore della pelle del perineo (area tra la borsa scrotale e l'ano). Questa complicanza è grave.

Questi segni la devono allertare e deve recarsi al Pronto Soccorso di zona per iniziare immediatamente un trattamento antibiotico differente rispetto alla famiglia di antibiotici che ha assunto pre-biopsie.

In caso di trattamento ritardato o non adattato esiste la possibilità di un rischio setticemico ed anche di decesso.

LA RITENZIONE D'URINA

Si manifesta con l'impossibilità ad urinare o con la presenza di uno stimolo minzionale frequentissimo a piccoli volumi.

Mentre lievi difficoltà ad urinare sono frequenti, l'impossibilità ad urinare è un evento raro che può essere secondario ad un sanguinamento intravesicale o più frequentemente ad un quadro infiammatorio prostatico dovuto ai multipli prelievo biotici.

La ritenzione necessita l'applicazione di un catetere. Questi segni la devono allertare e deve recarsi al Pronto Soccorso di zona per applicare un catetere.

Torino,

Alla cortese attenzione del Medico curante



Il paziente nato il con presunta diagnosi di dovrà eseguire, a scopo diagnostico, delle biopsie prostatiche eco-guidate. L'esame verrà effettuato in data alle ore..... , 3° piano (ala nuova) saletta chirurgica (attendere conferma telefonica dalla segretaria).

Il p.te dovrà presentarsi agli sportelli di accettazione centrale, accompagnato da persona maggiorenne.

NB: eventuali reazioni di immunofenotipizzazione (colorazioni immunoistochimiche) saranno eseguite e addebitate esclusivamente qualora durante l'esecuzione dell'esame istocitopatologico dovesse emergere l'opportunità. In caso contrario non vi sarà nessun aggravio di spesa.

La mattina dell'esame, alle ore 6, il paziente dovrà:

- eseguire **clistere evacuativo (peretta) con ENEMAC**
- effettuare colazione leggera
- dalla sera precedente l'esame e per 4 sere successive assumere TAVANIC 500mg 1 co

ESAMI PRE-BIOPSIA : vanno eseguiti 10 gg prima delle biopsie i seguenti esami: PT - PTT- Emocromo (da portare in visione il giorno dell'esame).

ATTENZIONE ! La Biopsia prostatica può determinare un modesto sanguinamento rettale e/o ematuria pertanto qualunque terapia anticoagulante-antiaggregante (es. aspirina, Coumadin, etc.) va sospesa ed eventualmente sostituita almeno 7 giorni prima dell'esecuzione delle biopsie secondo indicazione del medico curante.

Al p.te dopo le biopsie e per un periodo di circa 24 ore, non è consentito guidare.

Portare CONSENSO INFORMATO compilato e firmato consegnato all'atto della prenotazione.



Portare CONSENSO INFORMATO compilato e firmato consegnato all'atto della prenotazione.

Portare tutta la documentazione clinico-diagnostica relativa alla problematica urologica e ad eventuali patologie concomitanti che potrebbero interferire con i normali meccanismi di guarigione (Es. documentazioni Cardiologiche, Neurologiche, Vascolari, Diabetologiche, etc.).

Portare uno schema di tutti i farmaci di uso abituale.

IN CASO DI RINUNCIA ALL'ESAME CONTATTARE TELEFONICAMENTE IL MEDICO SPECIALISTA O L'AMMINISTRAZIONE 0116184585

- CONSENSO ALLE BIOPSIE PROSTATICHE TRANSRETTALI ECOGUIDATE IN REGIME AMBULATORIALE

Cognome e nome del paziente nato a..... il.....

Il sottoscritto Dr.
dichiara di aver informato, in modo esaustivo, il paziente su: motivazioni, procedura, e possibili complicanze dell'atto medico.

Torino il

Il Medico _____

**Io sottoscritto ,
informato, verbalmente e con ausili cartacei, in modo chiaro ed a me comprensibile dal Dr....., sulle motivazioni e modalità di esecuzione delle biopsie prostatiche e sulle possibili complicanze dichiaro di**

☐

accettare

☐

non accettare





Liberamente, spontaneamente e in piena coscienza l'atto medico proposto.

Garantisco:
che il domicilio presso il quale mi recherò nelle 24 ore successive all'intervento è nei pressi di un Pronto Soccorso e che sono stato informato della assoluta disponibilità al ricovero e assistenza dell'Osp. Koelliker in caso di peggioramento delle mie condizioni di salute a seguito di complicanze post-operatorie.
Garantisco inoltre che per le 12 ore successive all'intervento non sarò mai solo e che la persona che sarà con me è in grado di prestarmi soccorso.

La persona che mi accompagnerà al domicilio prescelto è il Sig.r/ra:

Firma del paziente per accettazione.....

Timbro e firma del medico.....

Firma del p.te per revoca del consenso

Data.....

IL GIORNO DELLA TUA OPERAZIONE



Cosa portare

- Carta d'identità e codice fiscale
- Eventuali disposizioni anticipate di trattamento
- Elenco dei farmaci
- Vestiti larghi e comodi
- Scarpe comode e facilmente indossabili (che non richiedono di piegarsi per indossarle)
- Lasciare oggetti di valore e gioielli a casa



Cosa ti puoi aspettare

Spesso, un braccialetto identificativo (ID) e eventualmente un braccialetto per eventuali allergie con il nome e il numero dell'ospedale / clinica saranno posizionati sul polso in qualche ospedale.

Questi dovrebbero essere controllati da tutti i membri del team sanitario prima di eseguire qualsiasi procedura o darti farmaci.

DICHIARAZIONE DI LIMITAZIONE DI RESPONSABILITÀ

Queste informazioni vengono pubblicate per informare sulla tua specifica procedura chirurgica. Non sono destinate a prendere il posto di una discussione con un chirurgo qualificato che è familiare con la specifica situazione. È importante ricordare che ogni individuo è diverso, e le ragioni e i risultati di ogni operazione dipendono dalle condizioni individuali del paziente.

Gentile Signore/a, ...
dovrai essere sottoposto/a a intervento di.....
Perché affetto/a da.....

Affinché sia informato/a in maniera per chiara e sufficiente sull'intervento che ti è stato proposto, dopo i colloqui precedentemente avuti, ti preghiamo di leggere con attenzione questo documento. Le informazioni che vi sono contenute non hanno lo scopo di procurare delle preoccupazioni, ma sono ormai divenute obbligatorie allo scopo di permettere di decidere in modo libero e chiaro e quindi meglio e più consapevolmente se effettuare o meno l'intervento. Resta inteso che potrai chiedere al chirurgo di tua fiducia ogni ulteriore chiarimento e/o informazione che desideri in merito all'intervento proposto.

Ricordiamo che, contrariamente a quanto spesso viene affermato, nessun intervento chirurgico è semplice né banale. Alcune procedure chirurgiche "di routine" possono diventare molto complesse sia per le condizioni mediche generali del paziente che per frequenti variazioni anatomiche, patologie inattese che possono essere scoperte solo durante l'intervento e ancora per molti altri fattori che non è possibile prevedere né elencare in dettaglio. Nonostante la preparazione e il massimo impegno del chirurgo non sempre è possibile ottenere risultati che soddisfino le aspettative del paziente o quanto lo specialista si era proposto.

È importante riferire al tuo chirurgo, ai medici che redigeranno la tua cartella clinica e all'anestesista i farmaci di cui fai abitualmente uso (in particolare analgesici, antinfiammatori, antidolorifici, ipotensivi, cardiologici, anticoagulanti, etc.); è importante inoltre riferire se hai già presentato delle manifestazioni allergiche, soprattutto nei confronti di farmaci e se hai ben tollerato eventuali precedenti anestesie. Infine è bene che porti tutta la documentazione clinica in tuo possesso (analisi o indagini cliniche, esami radiologici, etc.).

Firma del paziente per ricevuta _____

Firma del medico _____



Ospedale Koelliker