INFORMAZIONE DEL PAZIENTE CHE SI SOTTOPONE ALLA BIOPSIA PROSTATICA ECOGUIDATA PER VIA TRANSRETTALE

Il Medico di base o lo specialista le ha richiesto la biopsia prostatica, probabilmente perché esiste il sospetto clinico di un tumore della prostata.

La biopsia tradizionale consiste nel prelievo ecoguidato, sempre per via transrettale, di 10-12 frammenti di tessuto prostatico, da inviare ad esame istologico, per verificare se sono presenti o meno alterazioni delle cellule prostatiche. Al contrario, la **biopsia per fusione**, è una tecnica, che permette di mirare in maniera estremamente precisa le **zone sospette** evidenziate dalla Risonanza Magnetica Multiparametrica (RMNmp), mediante il trasferimento delle immagini acquisite sull'immagine ecografica. Il risultato è una mappa tridimensionale che guida la biopsia, grazie alla localizzazione e identificazione del volume del tumore nonché alla ricostruzione nel dettaglio dell'area da biopsare. Questa tecnica permette di effettuare un **campionamento mirato** evitando, quindi, biopsie multiple. Rispetto ai dodici prelievi richiesti dalla biopsia standard, la "fusion imaging" consente, cioè, di ridurre i prelievi e soprattutto di mirare con altissima precisione il punto esatto in cui si trova e cresce il tumore.

Solo così sarà possibile scegliere la cura più idonea per la sua patologia.

L'esame, ***eseguito sempre in via ambulatoriale e con un periodo di osservazione successivo al prelievo,*** non è doloroso e necessita solo di anestesia locale, che provoca un senso di bruciore profondo, della durata di 2-3 secondi.

La procedura è semplice e ben tollerata dalla maggioranza dei pazienti.

Le complicanze possono essere:

- ✔ **lievi**: abbastanza frequenti e rapidamente risolvibili, senza alcuna terapia aggiuntiva (tracce di sangue nelle urine e nelle feci, nonché nello sperma)
- ✔ **maggiori**: rare (1-2 % dei casi):
  - da infezioni delle basse vie urinarie con febbre elevata
  - da emorragia vescicale o uretrale particolarmente intensa e prolungata, che può richiedere il posizionamento di un catetere, ma il più delle volte può essere necessario restare a riposo a casa per una settimana circa
  - da emorragia rettale che può richiedere manovre aggiuntive a tale livello con necessità di ricovero ospedaliero, Tale complicanza si può più facilmente verificare in presenza di emorroidi o per note patologie della coagulazione, per cui è indispensabile avvisare il personale medico e infermieristico prima dell'esame
  - In rari casi può insorgere un quadro setticemico con insufficienza multi organo, per cui è indispensabile il ricovero in Ospedale. Sono stati segnalati anche rari casi di decesso a seguito di gravi episodi setticemici in pazienti anziani e/o diabetici, dovuti alla presenza di germi antibiotico resistenti

In presenza di un notevole ingrandimento prostatico, come conseguenza della biopsia prostatica, può instaurarsi una difficoltà ad urinare per cui si può rendere necessario applicare un catetere vescicale per alcuni giorni.
Nei soggetti ansiosi può verificarsi al termine dell'esame un evidente calo pressorio, con malessere, nausea, che può evolvere fino allo svenimento.
In questi casi vengono subito messi in atto i provvedimenti terapeutici idonei ed il paziente mantenuto in osservazione su una barella per circa 1 ora.

Durante l'esecuzione dei prelievi avrà una sensazione molto simile a delle piccole punture, che sono, generalmente, ben sopportate da tutti i pazienti che vengono sottoposti a questo esame.

In previsione della biopsia sono necessarie alcune precauzioni:

1. lei non deve assumere nella settimana antecedente la biopsia sostanze anticoagulanti; in particolare i seguenti farmaci: Coumadin, Sintrom o farmaci antiaggreganti (per es. Ascriptin, Aspirina, Ibustrin, Tiklid, Xarelto, Eliquis e similari), concordando con il proprio medico o cardiologo la loro sospensione ed eventuale sostituzione con Calceparina o Eparine a basso peso molecolare. Nel qual caso deve avvertire il personale medico e infermieristico subito prima dell'esame
2. il giorno prima dell'esame, deve assumere un'idonea terapia antibiotica preventiva (chinolinici, simili o dose piena) per evitare o ridurre il rischio di complicanze infettive
3. è consigliabile venire accompagnati
4. ricordi, di portare con sé:
   - tutti gli esami eseguiti (in particolare gli esiti del PSA o di precedenti esami ecografici, ecc.)
   - la lettera con l'indicazione del Medico che ha proposto l'esame

Il giorno dell'esame si presenti direttamente allo sportello di accettazione per eseguire le pratiche burocratiche preliminari, con l'impegnativa mutualistica, oppure con l'autorizzazione dell'assicurazione o, infine con la sola richiesta del medico inviante, se prestazione effettata in libera professione.

PREPARAZIONE PER AGOBIOPSIA PROSTATICA

1. Dieta leggera (evitare verdura, frutta ed altri cibi ricchi di fibre) il giorno prima dell'esame. Colazione normale il giorno dell'esame. Il digiuno da cibi solidi è raccomandabile solo nelle 3 ore antecedenti l'esame. I pazienti diabetici in terapia con insulina non devono modificare le proprie abitudini alimentari e terapeutiche
2. Clistere evacuativo alla mattina prima dell'esame
3. Profilassi antibiotica: il giorno prima dell'esame assumere Ciproxin 500 mg (1 cp), da ripetere due ore prima dell'esame
4. I pazienti affetti da valvulopatia cardiaca o portatori di protesi devono attenersi alle indicazioni del proprio medico o cardiologo di profilassi dell'endocardite batterica
5. Sospendere, previo consenso del cardiologo o del medico curante, eventuali farmaci antiaggreganti od anticoagulanti orali 6 giorni prima dell'esame e per 2 giorni dopo
6. I pazienti che prendono il Coumadin e che non possono sospendere gli anticoagulanti, devono concordare con il proprio centro di riferimento le modalità di sospensione e l'eventuale impiego della calcieparina
7. Ricordarsi di portare: esami ematochimici (compreso il PSA), eventuali referti specialistici e/o ecografici e soprattutto, se effettuata in altra sede, il CD della RMN multiparametrica

ISTRUZIONI DOPO LA BIOPSIA PROSTATICA E POTENZIALI COMPLICANZE

Dopo l'esecuzione della biopsia prostatica è buona regola seguire le seguenti precauzioni e raccomandazioni:

1. ritornare a casa **possibilmente accompagnato**, poiché l'anestetico locale utilizzato, può dare sonnolenza
2. **non andare a lavorare** nella giornata in cui è stata fatta la biopsia, anche se non è necessario stare a letto o in casa
3. **non programmare viaggi o particolari impegni** improcrastinabili nella settimana successiva alla biopsia

Le **complicanze** che possono comparire dopo la biopsia sono rare, ma possibili:

1. piccole perdite di sangue dall'uretra e dall'ano per 6-8 giorni (a volte anche per 15 giorni; a volte le perdite ematiche dall'ano possono richiedere intervento medico ed in tal caso sarà opportuno contattare il nostro Servizio o il suo Medico di base)
2. sperma scuro-brunastro per un mese circa (a volte anche più a lungo)
3. perdita spontanea di sangue dal pene, evenienza molto rara
4. ematuria massiva
5. febbre con o senza brividi, che rappresenta la complicanza più importante e che richiede sempre un contatto telefonico o diretto con il medico
6. ritenzione acuta d'urina, che può talvolta richiedere l'applicazione del catetere vescicale per alcuni giorni

Mentre nei casi 1, 2 e 3 non si deve allarmare, nelle evenienze ai punti 4, 5 e 6 è necessario che contatti quanto presto il nostro Servizio o il suo Medico di base per ridurre la possibilità delle complicazioni più temibili, possono essere utili alcune semplici precauzioni per qualche giorno:

1. bere acqua per 3-4 giorni (1 litro e 1/2)
2. continuare, per 3 gg dopo la biopsia, gli antibiotici che le sono stati prescritti per la preparazione
3. evitare pasti abbondanti e gli alcolici
4. evitare rapporti sessuali per almeno una settimana
5. evitare l'uso della bicicletta/motocicletta e lunghi viaggi in automobile per una settimana

Per qualunque altro problema si presentasse può contattare il **Dr. Pavlica: 333 266 0429**

CONSENSO INFORMATO PER BIOPSIA PROSTATICA TRANSRETTALE FUSION

La biopsia prostatica, a cui Lei verrà sottoposto, è una procedura attualmente molto frequente e diffusa tra la popolazione maschile e ha come obiettivo principale quello di confermare o escludere la presenza di una neoplasia della ghiandola prostatica.
Il sospetto clinico si può basare sulla presenza di valori di PSA ematico aumentati o per il riscontro di una lesione sospetta all'esplorazione rettale o per la dimostrazione di un area dubbia all'ecografia transrettale che lei ha probabilmente già eseguito o di una lesione meglio definita attraverso una RMN multiparametrica.
Tale procedura viene eseguita ambulatoriamente, perché non risulta dolorosa, ma solo un pò fastidiosa e viene eseguita in anestesia locale, utilizzando lo stesso anestetico che usano i dentisti. La **biopsia per fusione**, è una tecnica che permette di mirare in maniera estremamente precisa le zone evidenziate dalla Risonanza Magnetica, trasferendovi le informazioni acquisite sull'immagine ecografica. Il risultato è una mappa tridimensionale che guida la biopsia, utile a ricostruire nel dettaglio la localizzazione e il volume del tumore. Questa tecnica permette di effettuare un **campionamento mirato**, evitando biopsie multiple. Rispetto ai dodici prelievi compiuti in media dal medico con la biopsia standard, la "fusion imaging" consente di ridurre i prelievi e soprattutto di mirare con altissima precisione il punto esatto in cui si trova e cresce il tumore.
Tutte le informazioni della modalità di esecuzione e delle possibili complicanze le sono state consegnate in un modulo separato.
In caso di ulteriori dubbi o delucidazioni, le saranno forniti dal medico che eseguirà personalmente la procedura.

Io sottoscritto/a ..... nato/a a .....

il .....residente a ..... via .....

Informato in modo chiaro e completo dal medico che eseguirà la procedura bioptica sulla ghiandola prostatica sotto guida ecografia, per la quale è garantita la riservatezza dei dati personali utilizzabili per eventuali sudi o pubblicazioni scientifiche,

sulle modalità di esecuzione dell'indagine e sulla tipologia degli strumenti utilizzati

- ☐ sulle modalità di somministrazione dell'anestetico locale impiegato
- ☐ sulla impossibilità di effettuare indagini alternative di pari efficacia
- ☐ sui rischi di eventuali complicanze
- ☐ che l'indagine proposta è quella che offre il miglior rapporto beneficio/rischio sulla base delle conoscenze attuali
- ☐ sulla possibilità che l'indagine una volta iniziata possa essere interrotta
- ☐ che l'indagine può essere modificata nell'eventualità di eventi avversi
- ☐ della presa visione dell'allegato foglio informativo relativo alla procedura in oggetto

Dichiaro quanto segue

Valutate le informazioni ricevute ed i chiarimenti che sono stati forniti, avendo compreso quanto sopra sinteticamente riportato

☐ accetto l'indagine proposta ☐ rifiuto l'indagine proposta

Dichiarante..... **Medico esecutore** .....

Faenza ...../...../.....