

Il presente modulo ha lo scopo di informarla sulle caratteristiche della procedura diagnostica, a cui verrà sottoposto. La preghiamo pertanto di leggerlo attentamente e di chiedere qualsiasi spiegazione, informazione o ulteriori dettagli che desidera sapere ai medici che la stanno curando.

AGOBIOPSIA PERCUTANEA

La biopsia o agobiopsia percutanea viene eseguita utilizzando aghi sottili di diametro compreso fra 0.8 e 2 millimetri che consentono di prelevare campioni di cellule o tessuto sui quali verrà effettuato un esame citologico e/o istologico al fine di individuare la natura della Sua malattia. La biopsia percutanea dà buoni risultati nella maggioranza dei casi, consentendo di pianificare il programma terapeutico più idoneo. Quasi sempre la biopsia percutanea viene eseguita in anestesia locale.

PROBABILITÀ DI SUCCESSO E RISCHI

La biopsia percutanea è gravata da rare complicanze, di cui le più frequenti sono il dolore in sede di puntura e piccoli ematomi. Le complicanze più gravi (tra cui l'emorragia) sono molto rare. Eccezionali i casi di mortalità.

Vi sono complicanze specifiche a seconda dell'organo sottoposto ad agobiopsia. Ad esempio:

- la complicanza più frequente **dell'agobiopsia polmonare** (quasi sempre eseguita con la guida della TAC) è rappresentata dal pneumotorace (raccolta di aria nel cavo pleurico con conseguente parziale collasso del polmone): falde di spessore inferiore a 3 cm., devono essere monitorate nel tempo (per almeno 3- 4 ore) mediante l'esecuzione di una radiografia del torace, mentre falde di spessore superiore possono essere drenate (e risolte) mediante cateteri appositamente predisposti.
- nella **biopsia di organi parenchimatosi** (in genere eseguita sotto guida ecografica), si possono verificare complicazioni conseguenti all'attraversamento del parenchima e dei vasi situati lungo il tragitto che l'ago deve percorrere per raggiungere la lesione da biopsiare. Generalmente sono di modesta entità e transitorie (ematomi in sede di puntura); in rari casi possono essere di maggiore gravità (sanguinamenti con ematomi, emobilia, ematuria, emoperitoneo, pneumotorace, emotorace, aritmie cardiache, ecc) e richiedere pertanto un trattamento adeguato, immediato o a distanza di tempo, anche mediante interventi chirurgici o percutanei mediante embolizzazione del vaso sanguinante.
- nella **biopsia ossea** (eseguita sotto guida TC), si possono verificare complicazioni infettive e conseguenti all'attraversamento di vasi situati lungo il tragitto che l'ago deve percorrere per raggiungere la lesione. Generalmente sono di modesta entità e transitorie (ematomi in sede di puntura); in rari casi possono essere di maggiore gravità e richiedere pertanto un trattamento adeguato, immediato o a distanza di tempo, anche mediante interventi chirurgici o percutanei mediante embolizzazione del vaso sanguinante. Nel caso di biopsie vertebrali sono eccezionali i casi di lesioni del midollo spinale, ematomi endocanalari, lesioni delle radici nervose.

ALTERNATIVE ALLA AGOBIOPSIA

Non esistono alternative (meno invasive) all'agobiopsia in grado di garantire gli stessi risultati (diagnosi di natura della lesione biopsiata), rappresentando l'agobiopsia stessa l'alternativa all'esplorazione chirurgica.

Per qualsiasi ulteriore informazione telefonare alla segreteria della diagnostica per immagini in cui è stato prenotato l'esame.

Sede Ospedale di Gubbio-Gualdo Tadino, loc. Branca 075 9270692

Sede Ospedale di Umbertide 075 9422209

Sede Ospedale di Città di Castello 075 8509239

Sede Ospedale di Assisi 075 8139206

Sede Ospedale Media Valle del Tevere, loc. Pantalla 075 8880677

Sede Poliambulatorio Piazzale Europa Perugia 075 5412924

Sede Ospedale Castiglione del Lago 075 9526230

Sede Casa della Salute di Città della Pieve 0578 290817

Sede Presidio di Passignano sul Trasimeno 075 8298704