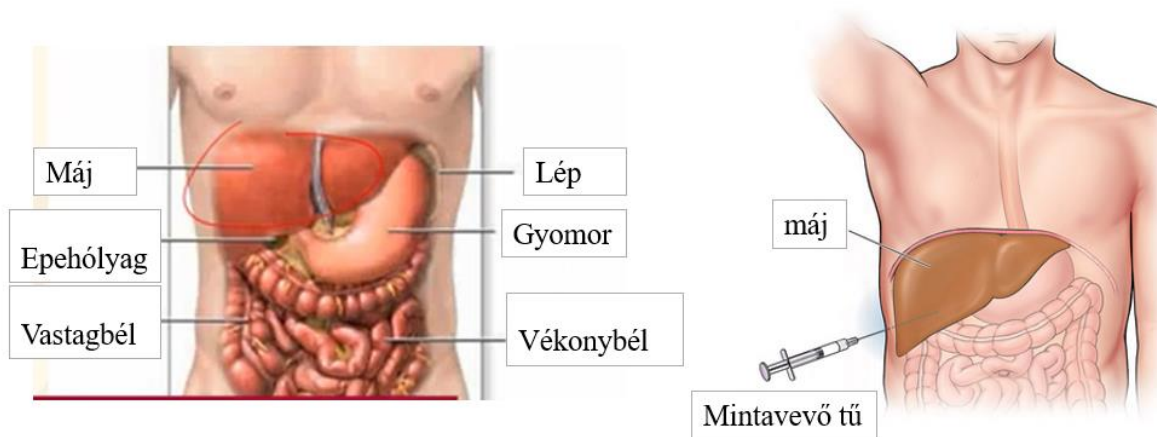


BETEGTÁJÉKOZTATÓ MÁJBIOPSIÁS VIZSGÁLATHOZ

Beavatkozás célja, elvégzését indokló tényezők: A diagnosztikus májbiopszia során a májból nyert szövethengert szövettani elemzésnek vetjük alá, mely alapján lehetőség nyílik bizonyos májat/májat is érintő megbetegedések diagnózisára, vagy a már elkezdett kezelés hatékonyságának felmérésére.



Beavatkozás leírása: A beavatkozás előtt minimum 6 óráig, utána minimum 2 óráig éhgyomorra kell maradni. A vizsgálat fekvő helyzetben történik. Fizikális vizsgálattal és hasi ultrahang segítségével megállapítjuk a szúrás optimális helyét. A bőr fertőtlenítése után helyi érzéstelenítésben (Lidocain, ill. allergia esetén Ultracain) kis tűvel való beszúrással és befecskendezéssel a bőrt és a bőr alatti szöveteket egészen a máj felszíni rétegéig érzéstelenítjük. Ez enyhe fájdalommal jár. Ezt követően egy kb. 1-2 mm vastagságú tűvel megsúrjuk a májat, így kb. 2-4 cm hosszú szövethengert nyerünk. Elégtelen minta esetén utóbbi lépés ismétlésére lehet szükség. A szúrás után még 2-3 órán át a betegnek a jobb oldalán fekvőnek kell maradni. Ez idő alatt rendszeresen, illetve panasz esetén soron kívül ellenőrizzük a páciens általános állapotát. Gyengeség, verejtékezés esetén soron kívül jelezni kell a nővérnek ill. az orvosnak. A szúrás után enyhe-közepes fájdalom utólagosan felléphet, előfordul, hogy a fájdalom a hátba vagy jobb váll irányába sugárzik, légzésre fokozódik, de ez legtöbbször 1-2 óra alatt további beavatkozás nélkül szűnik.

Beavatkozás lehetséges szövődményei: Allergia a bőrfertőtlenítőre (Betadine). Allergia a helyi érzéstelenítőre. Vérzés vagy epecsorgás a szúrás helyéről a bőrön át vagy a hasüregbe vagy a mellüregbe, légmell kialakulása. Ezen szövődmények gyakorisága együttvéve kb. 5 ezrelék statisztikailag, azaz kb. minden kétszázadik vizsgálatra esik egy ilyen esemény. Életet

veszélyeztető súlyos vérzés kb. 10 000 mintavételből 2-4 esetben fordulhat elő. Ez esetben sürgősséggel vérpótlásra és sebészeti beavatkozásra lehet szükség.

Beavatkozás elmaradásának esetleges veszélyei: A pontos diagnózis nem állítható fel, ezért meghiúsulhat a megfelelő kezelési mód megválasztásának lehetősége is.

Beavatkozás várható eredménye, időtartama és megítélése: Szövődménymentes esetben a páciens akár néhány óra múlva hazabocsátható. A szövettani eredmény általában 2-3 hét múlva várható.

Alternatív beavatkozási lehetőségek: Szövettani minta a májba behatoló tűszúrás nélkül nem nyerhető.

A beavatkozás előtt javasolt teendők: Laboratóriumi vizsgálat a vérkép, és a véralvadási paraméterek (INR) meghatározására. Hat órás éhgyomor. Amennyiben a beteg véralvadásgátlót („vérhígítót”) szed, a beavatkozást végző orvossal egyeztetni kell azok elhagyásának lehetőségéről és az esetleges következményekről. Az orvos szükség esetén a szájon át alkalmazott „vérhígítót” injekciós „vérhígítóra” (ún. LMWH-ra, kis molekulásúlyú heparinra) válthatja.

A beavatkozás utáni időszak fontosabb teendői (amire figyelni kell a betegnek!): Hasi fájdalom, nedvcsorgás a szúrtszatomnából, lázas állapot, ájulásérzés, légvételi fájdalom esetén azonnal jelentkezzen.