



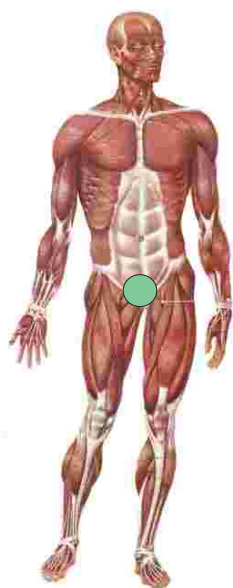
Fascicolo informativo per Pazienti da sottoporre a intervento chirurgico di *biopsia prostatica transrettale ecoguidata*



Informazioni generali

La prostata è una ghiandola della grandezza di una castagna posizionata sotto la vescica e attorno all'uretra che ha il compito di produrre parte del liquido seminale. La biopsia prostatica è una procedura indispensabile per escludere o confermare la diagnosi di carcinoma prostatico in caso di sospetto clinico mediante esplorazione rettale, ecografia trans-rettale o dosaggio PSA (antigene prostatico specifico). La biopsia prostatica è indicata anche per la valutazione istologica della prostata periferica in caso di riscontro incidentale di PIN (neoplasia intra-epiteliale) in corso di interventi chirurgici eseguiti per patologia prostatica benigna (TURP, cioè resezione prostatica transuretrale o ATVB, cioè adenomectomia prostatica transvescicale), per una ristadiatione del carcinoma prostatico dopo terapia radiante o chirurgica, in caso di sospetto clinico di ripresa di malattia.

In base al risultato dell'esame e di quelli precedentemente eseguiti (esplorazione rettale, ecografia prostatica trans-rettale, PSA) vengono poste le indicazioni terapeutiche o programmato, in caso di mancata evidenza di tumore, il successivo iter diagnostico.

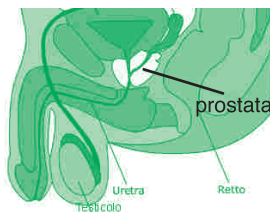


Informazioni per il Paziente

La procedura dura in genere da 20 a 30 minuti e può essere eseguita in anestesia locale, spinale e/o generale.

Il Paziente, a vescica piena, è posto in posizione "ginecologica" (supino, a gambe flesse e divaricate). Sotto guida ecografica, mediante ago "TRU-CUT", sono effettuati 12 (o più) prelievi nei sei sestanti della prostata. La tecnica ecoguidata consente in genere di ottenere prelievi nelle sedi volute e in quantità sufficiente a porre la diagnosi; offre inoltre maggiori garanzie di risultato rispetto al prelievo in singole zone anomale (noduli ipoecogeni). Le due tecniche possono comunque essere associate. Dopo l'intervento, in caso di prostata molto voluminosa o di importante flogosi (infiammazione), è possibile che venga posizionato un catetere vescicale (rimosso dopo alcune ore).

Come tutte le procedure diagnostiche anche la biopsia prostatica è gravata da "falsi negativi" (fino al 50% per le tecniche più obsolete), cioè la mancata diagnosi istologica di tumore, anche in sua presenza. Diverse sono le cause del falso negativo: microfocolai, difficoltà tecniche a eseguire il prelievo, diagnosi anatomico-patologica incerta. Per questo motivo in caso di negatività della biopsia prostatica, l'Urologo, in base alla situazione clinica, può decidere di proporre una ripetizione dell'esame. Esiste altresì il rischio (4%) di diagnosticare tumori clinicamente non significativi (che mai porterebbero a morte il Paziente o ne danneggerebbero la qualità di vita), con tutto ciò che questo può comportare sul piano psicologico e fisico.





Alternative proponibili

Le tecniche trans-perineali e trans-rettali senza l'ausilio dell'ecografia sono oggi poco praticate. La citoaspirazione con ago di Franzen (ago sottile) è meno invasiva rispetto alla tecnica con Tru-cut, ma più complessa, richiede una più lunga curva di apprendimento e presenta maggiori difficoltà interpretative dal punto di vista cito-patologico.



Rischi generici

La biopsia prostatica è una procedura diagnostica invasiva e pertanto comporta i rischi comuni a tutti gli interventi chirurgici, legati al tipo di anestesia, all'età del Paziente e alle sue condizioni generali.

Rischi specifici

Complicanze intraoperatorie:

- **lesioni uretrali;**
- **lesioni vescicali;**
- **lesioni rettali.**

Complicanze postoperatorie;

- **emospermia** (presenza di sangue nello sperma);
- **ematuria** (presenza di sangue nelle urine): può essere lieve (microematuria) o importante (macroematuria) con anemizzazione acuta e necessità di trasfusioni;
- **rettorragia** (sanguinamento dal retto);
- **ritenzione urinaria** da edema della ghiandola prostatica e necessità di posizionamento di catetere vescicole;
- **ematomi (perineale o scrotale);**
- **epididimiti;**
- **cistiti;**
- **infezioni.**