


КТ асистирана тенкоиглена трансторакална биопсија на лезии во бели дробови



Др. Стојкоска Живана
Специјализант по радиологија
ЈЗУ Клиничка Болница-Тетово

- Период на едукација
- 23.08.2015-18.09.2015
- **Serrahpasa - Истанбул**
- Вид на едукација:
- Трансторакална тенкоиглена биопсија на лезии во бел дроб водени под контрола на компјутеризирана томографија

Кога и зошто изведуваме ЦТ асистирани биопсија?!

- Кога имаме комплициран пристап до процесот (периферна локализација), мали фокални лезии, присутни коскени и аерирани структури;
- Погодна за манипулација во регии кои се недостапни за испитување со користење на други методи (УЗ, бронхоскопија) ;
- Проверена техника за земање на биоптичен примерок,

Важно!

- Исцрпна анамнеза;
- Претходни испитувања т.е целокупна медицинска историја;
- Информирај го пациентот за целокупната постапка;
- Изврши внимателна подготовка за интервенцијата;
- Постинтервенцискиот надзор на пациентот е императив;

ИНДИКАЦИИ

- Суспектни пулмонални маси кои што не се достапни на преглед со бронхоскопија;
- Медијастинални или плеврални маси

▪ КОНТРАИНДИКАЦИИ

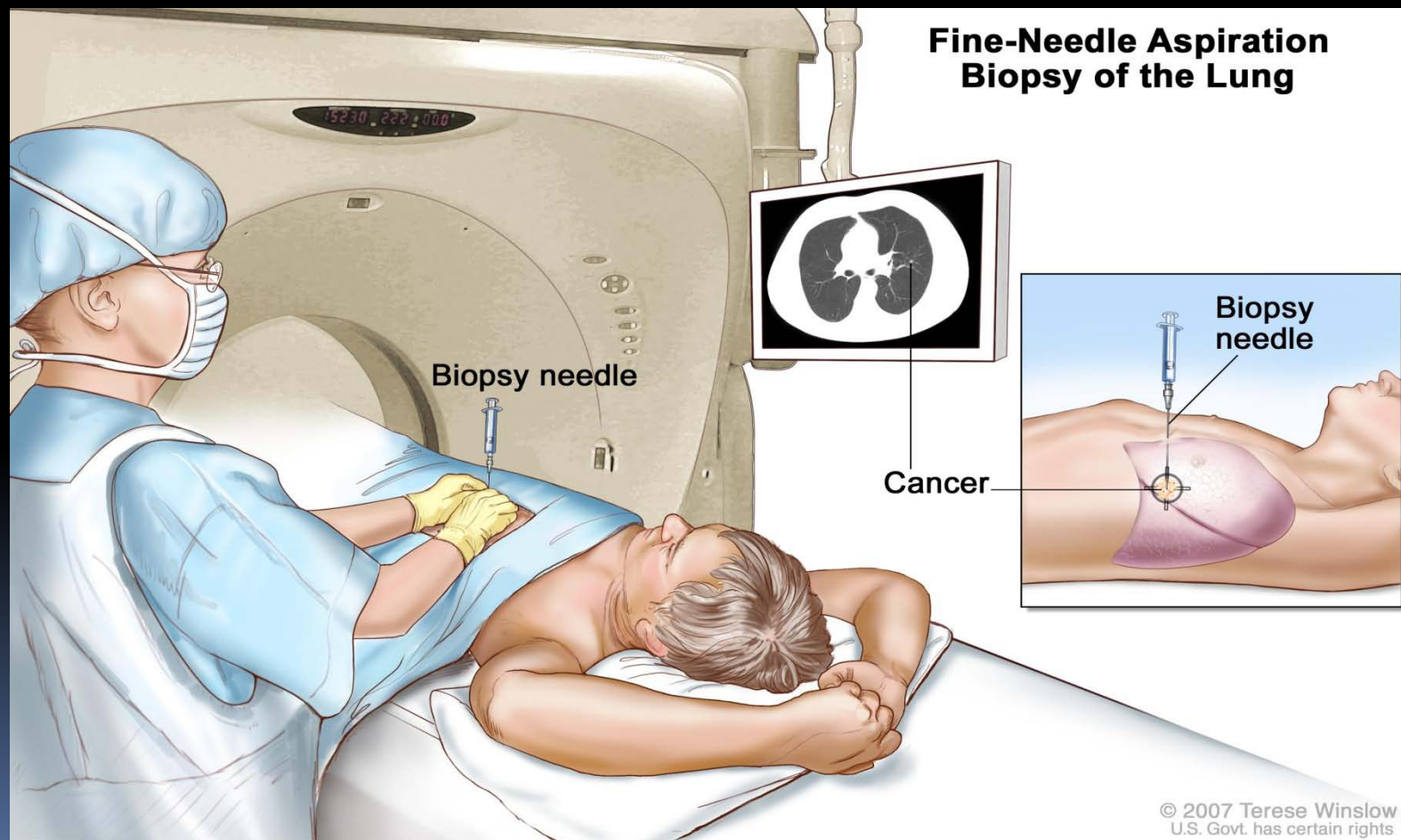
- Лоша респираторна функција
- Тежок пристап кон промената
- Хеморагична дијатеза
- Некооперабилен пациент

ЗАДОЛЖИТЕЛНО

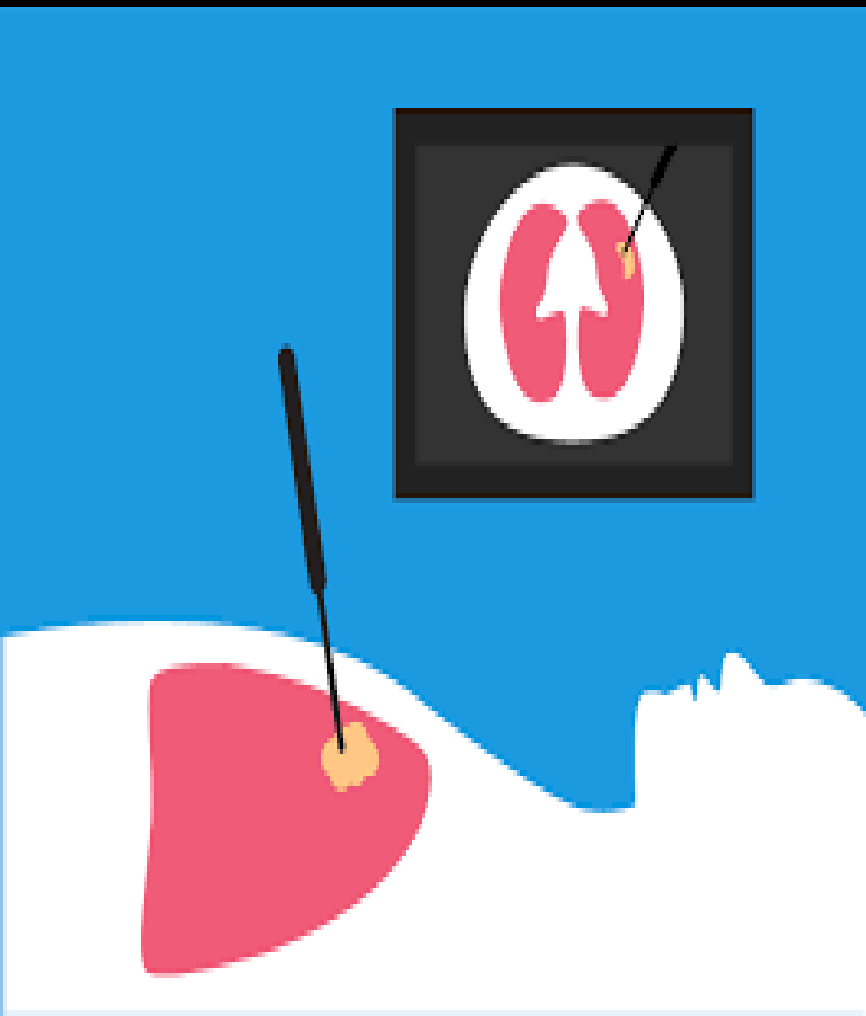


- Крвна слика- тромбоцити и фактори на коагулација
- Соодноси на лезијата со:
 - крвни садови;
 - евентуални булозни промени;
 - централните бронхи;
 - пулмонални фисури

Положбата на пациентот зависи од локализацијата на промената.



Ту промена во anteriорниот сегмент на горниот лобус од лево белодробие



Техника на изведба

- Обележување на трасата на интервенцијата;
- Прелиминарни скенови;
- Кожен маркер
- Антисепса и анестезија со лидокаин;
- Поставување на иглата за биопсија преку отвор на кожата;
- Биопсирање;
- Цитолошка размаска;
- Контролен КТ скен.

Тенкоиглената биопсија (**FNAB**) се изведува со игла со мандрен со дебелина од 22-25 gauge, со техника на аспирација (движење на иглата горе-долу и негативен притисок).

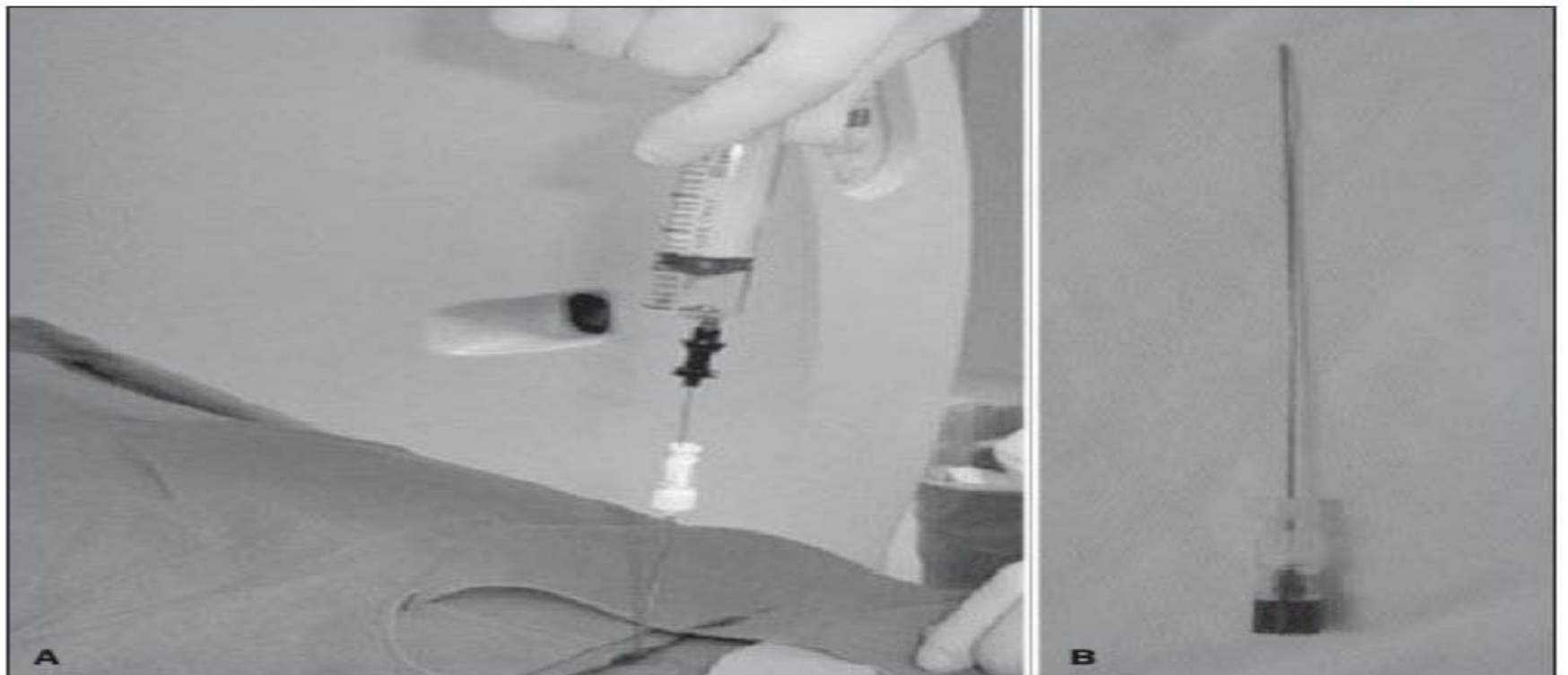
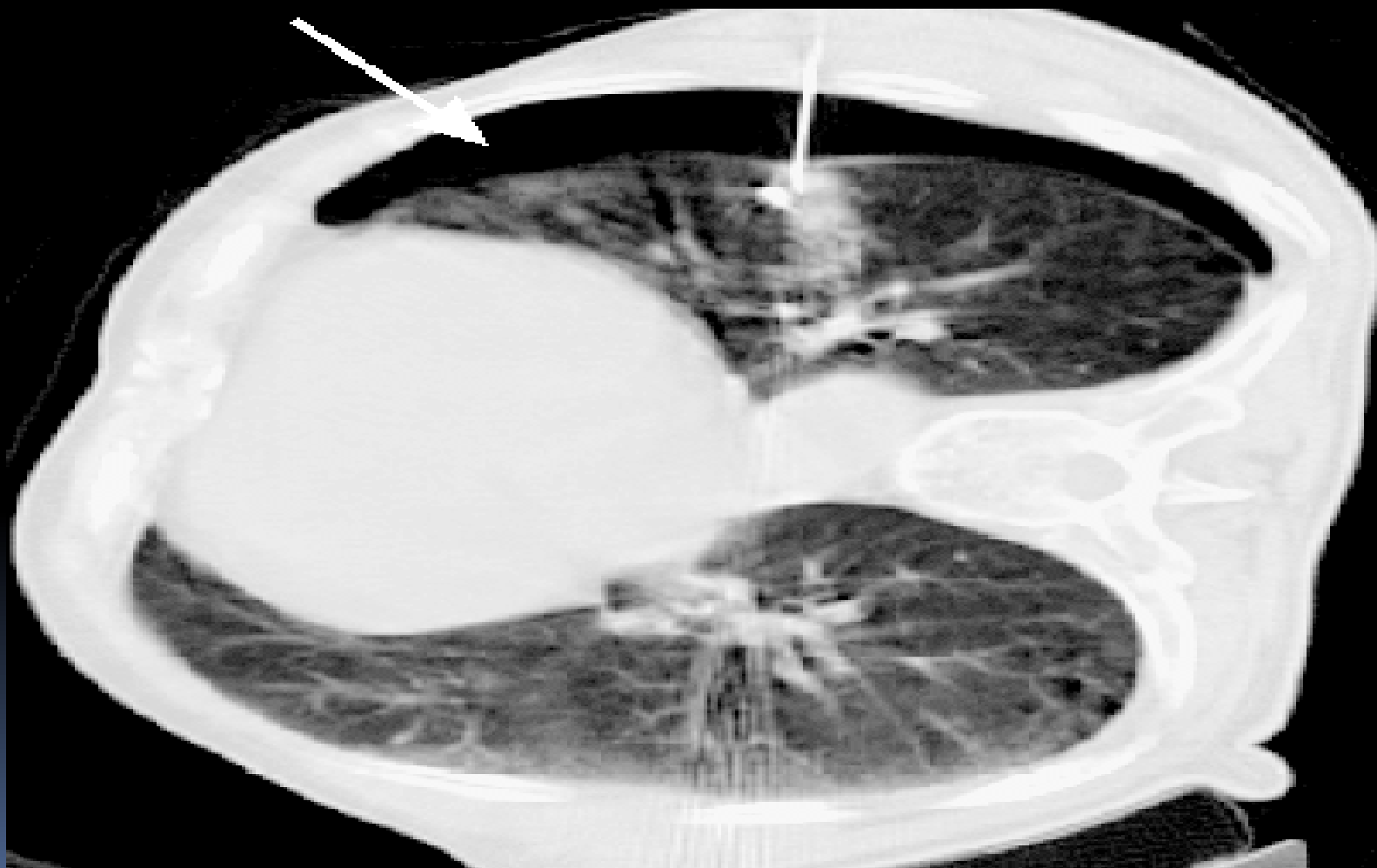


Figure 3. A: Fine needle aspiration puncture technique utilizing negative pressure and back-and-forth movements **B:** Chiba type fine needle utilized in fine needle aspiration puncture.

КОМПЛИКАЦИИ

- Хемоптизии (5%);
- Хеморагии (2%);
- Пнеумоторакс (10-60%);
- Дисеминација на туморски ќелии (ретко);
- Инфекции;
- Воздушни емболии.

Јатроген пнеумоторакс при трансторакална биопсија



ЗАКЛУЧОК

- КТ трансторакална биопсија е супериорна метода во дијагностиката на пулмоналните лезии, особено оние со мали димензии и со периферна локализираност ;
- Неопходна е максимална соработка на пациентот;
- Мал процент на компликации.

Ви благодарам на вниманието

