

KOPSU BIOPSIA KOMPUUTERTOMOGRAAFIA KONTROLLI ALL

Kopsu biopsia on protseduur, mille käigus võetakse kopsust biopsianõelaga koetükid mikroskoopiliseks uurimiseks. Koetükid saadetakse histoloogilisele uuringule, et selgitada välja haiguse täpsem iseloom. Kompuutertomograafia (KT) aparaat kasutab tööks ioniseerivat kiirgust.

Uuringut tehakse kindlal näidustusel arsti saatekirja alusel.

Vastunäidustused uuringuks:

- rasedus;
- vere hüübimishäired.

Uuringu eelselt:

- määratakse Teile vereanalüüsid (hüübimisnäitajad ja veregrupp), mis näitavad, kas uuringu teostamine on ohutu;
- uuringu/protseduuri tegemiseks võetakse Teid haiglasse;
- kui Te tarvitate vere hüübimist pärssivaid ravimeid (nt aspiriin, ibuprofeen, varfariin) või Teil esineb ravimallergiat anesteetikumide, nt tuimastuseks kasutatava lidokaiini suhtes, siis teavitage sellest kindlasti raviarsti ja uuringut/protseduuri tegevat personali;
- riietuge nii, et lahti riietumine oleks mugav.

Uuringu ajal:

- palutakse Teil paljastada uuritav piirkond;
- lamate uuringulaual (selili/kõhuli/külili asendis), mis liigub koos Teiega, vastavalt kolde asukohale kopsus;
- punktsiooni piirkond puhastatakse ja tuimastatakse;
- palutakse Teil täita arsti korraldusi, nt hingata/ hoida hinge kinni/mitte hingata, pöörata jms;
- arst sisestab spetsiaalset süstalt kasutades biopsianõela ja võtab kopsust koetükid. Protseduur võib tekitada ebameeldivust või valutunnet;
- punktsioonikoht kaetakse steriilse plaastriga.

Protseduur kestab 30–45 minutit.

Võimalikud tüsistused:

- õhkrind – võib tekkida kuni 25%-l juhtudest sõltuvalt haiguskolde asukohast kopsus. Sagedamini on õhkrind vähene, ei tekita kaebusi ega vaja aktiivset ravi (st õhk kopsukelmeõõnest imendub aja jooksul ise). Teatud juhtudel vajab olukord jälgimist haiglas ja kontrolluuringu teostamist (röntgen- või KT-uuring). Kui õhkrind on ulatuslik, võib see vajada dreeneerimist (rindkereõõnde asetatakse toru, et juhtida üleliigne õhk kopsukelmeõõnest välja), protseduur teostatakse haiglas ning patsient jäetakse haiglaravile;
- verikõha – võib tekkida kuni 5% patsientidest, kui punkteeritav kopsukolle on bronhi lähedal. Enamasti on verikõha vähene ja möödub 5–10 minuti jooksul;
- veritsus – harv tüsistus, enamasti peatub iseenesest ega vaja spetsiaalset ravi. Raskematel juhtudel (verejooks) vajab operatiivset ravi;
- põletik – kuigi protseduur teostatakse steriilsetes tingimustes võib hiljem tüsistusena tekkida põletik, mis võib vajada antibakteriaalset ravi;
- proovitüki saamine võib ebaõnnestuda.

Uuringu järgselt võite jätkata oma igapäevaseid toiminguid, kui arst ei ole määranud teisiti.

Küsimustega, lisateabe ja uuringuvastuste saamiseks pöörduge raviarsti poole. Uuringuvastused saavad raviarstile umbes kahe nädala pärast.

Kui Te mingil põhjusel ei saa uuringule tulla, siis andke sellest teada telefonil 617 1284