

Datortomografi biopsi remittent



Dosklass III: Extra hänsyn till strålrisk för alla åldrar.

Indikation - Frågeställning

- Misstänkt tumör i lunga, mediastinum, buk eller skelett.
- Inflammatoriska mjukdelsförändringar.
- Spondyliter.
- Diskiter.

Kontraindikationer

- Uttalat emfysem/KOL vid lungbiopsi.
- Singellunga.
- Kardiovaskulärt instabil patient.
- Stor mängd pleuravätska eller ascites.
- Patient som ej medverkar.
- Kontrastmedelsöverkänslighet är relativ kontraindikation. Överkänslighet mot lokalbedövning.

Remissinnehåll

- Anamnes och status samt uppgift om tidigare radiologiska undersökningar. Bronkoskopifynd om thoraxfall. Fynd vid eventuella skopier i mag-tarmkanalen.
- Provtagningsremisser ska finnas vid biopsitillfället. Formalinburkar för PAD finns på rtg.
- Odlingsrör och flaskor med rätt odlingsmedium ska medsändas patienten från vårdavdelningen, annars använder rtg sterila rör.

Patientförberedelser

- En tidigare diagnostisk datortomografi bör finnas för planering av biopsin. MRT ska finnas om misstänkt spondylodiskit.
- Fastande 2 timmar. Lugnande premedicinering, 5-10 mg Stesolid, vb.
- Smärtstillad patient ska vara klädd som inför operation och ligga i säng.
- Patientens samtycke enligt biobankslagen.
- Ett aktuellt PK ska finnas. Provet maximalt 1 vecka gammalt. Om avvikande PK, nytt prov samma dag. Waranbehandlade patienter ska ha INR < 1,6. Utvidgad provtagning om ökad blödningsbenägenhet.

- (Hostdämpande vid biopsi av lunga och mediastinum.)
- Patienten måste kunna ligga stilla och hålla andan. Ofta biopsi i bukläge.
- Provtagningsremitter ska finnas vid biopsitillfället. Om biopsi för PAD ska denna remiss skickas i god tid. Om odling önskas ska adekvata odlingsmedier finnas med patienten. I annat fall fördelas infektiöst material i sterila rör och skickas med patienten till avdelningen.
- Valfri venflon.

Kontrastmedel/läkemedel

I vissa fall jodbaserat kontrastmedel iv för att markera större blodkärl eller att bättre framställa tumör i parenkymatöst organ.

(Se vidare om kontrastmedelsreaktioner i Kontrastmedelsöverkänslighet)

Utförande

Patienten kommer i säng via remitterande mottagning eller avdelning. Patienter från Avesta, Ludvika och Mora kommer via enhet på Falu lasarett.

Med ledning av tidigare datortomografi och MRT bedömes möjligheten att utföra biopsin samt vilken väg man ska gå in. Ibland kompletterande undersökning med iv kontrast för att tydligare framställa stora kärl.

Insticksstället markeras på patientens hud och efter lokalbedövning införes biopsinålen med vald riktning och djup. Upprepad scanning med datortomografi för att följa nålens väg fram till tumören eller infektionsfokus, varefter biopsi-instrumentet aktiveras. Preparatet läggs direkt i formalinrör. Vid flera biopsier används en ny biopsinål.

I vissa fall nöjer man sig med att aspirera exempelvis inflammatoriskt material via nålen.

Benbiopsier tas med för ändamålet speciell nål. I ryggraden går man vanligen genom bågbasen. Skelettbiopsier och provtagning från kotor och disker är tidsödande ingrepp, utföres i Falun och i mindre utsträckning i Mora..

Eftervård

Patienten ska övervakas under några timmar efter ingreppet. I Falun görs lungröntgen vid behov.

I Mora görs lungröntgenkontroll alltid 4 timmar efter lungpunktion. Röntgen kallar utan ny remiss.