

Stereotactische vacuumbiopsie

Informatiebrochure



Geachte mevrouw, meneer

Deze brochure is een uitgave van de dienst radiologie van het Sint-Andriesziekenhuis Tielt. Hiermee willen we u graag wat meer informatie geven omtrent het verloop van een stereotactische vacuumbiopsie. Hebt u nadien nog vragen? Neem dan zeker contact met ons op.

Wat is een stereotactische vacuumbiopsie?

Afwijkingen in de borst worden gedetecteerd door een klinisch onderzoek, een mammografie of een ander beeldvormingsonderzoek. Het is echter niet altijd mogelijk om met deze beeldvormingstechnieken vast te stellen of deze afwijkingen goed- of kwaadaardig zijn.

Een borstbiopsie wordt uitgevoerd om stukjes weefsel weg te halen uit de afwijkende zone in de borst. Dit weefsel kan dan worden onderzocht met de microscoop zodat een diagnose kan worden gemaakt. Het nemen van een biopsie kan chirurgisch gebeuren onder algemene verdoving of op een minder invasieve manier, via een holle naald onder plaatselijke verdoving. Tijdens een borstbiopsie wordt slechts een klein deeltje van het afwijkend weefsel weggenomen.

Een stereotactische vacuumbiopsie maakt gebruik van mammografische beeldvorming om de biopsienaald te geleiden naar het afwijkende weefsel. Deze techniek wordt gebruikt bij letsels die niet voelbaar zijn en ook niet zichtbaar in echografisch onderzoek.

Nut van het onderzoek

Een stereotactische vacuumbiopsie wordt uitgevoerd wanneer een mammografie afwijkingen vertoont zoals:

- een kleine verdachte solide massa
- microcalcificaties of hele kleine stukjes kalk
- een architectuurdistorie in het borstweefsel
- een abnormale verandering van borstweefsel
- een nieuwe massa of microcalcificaties in een reeds geopereerde borst

Als er nadien wordt vastgesteld dat het afwijkende weefsel goedaardig is, dient er geen operatie te volgen. Als de afwijking kwaadaardig is, moet het letsel helemaal worden weggenomen onder algemene verdoving. Dit gebeurt dan na plaatsing van een draadje onder stereotactische (= mammografische)



begeleiding, zodat de chirurg de exacte plaats kan bepalen die moet worden weggenomen.

Vorbereiding en administratieve vereisten voor de patiënt

Zoals voor elk radiologisch onderzoek dient u te beschikken over een **schriftelijke aanvraag** voor het onderzoek. Zonder deze aanvraag kan er geen onderzoek worden verricht.

Op de dag van het onderzoek dient u zich eerst aan te melden bij de algemene balie van het ziekenhuis.

Daarna volgt u "route 24" tot op de dienst Medische Beeldvorming, alwaar u zich dient aan te melden aan de receptie.

In geval van hospitalisatie worden de gegevens van de ziekteverzekering geregistreerd bij opname in het ziekenhuis.

U hoeft niet nuchter te zijn.

Gelieve geen poeder of lotion aan te brengen op de borsten voor het onderzoek.

Indien u zwanger kan zijn, gelieve dit steeds zoals voor alle radiologische onderzoeken met uitzondering van echografie te melden.

Alle medicatie mag worden ingenomen met uitzondering van bloedverdunners.

Als u dagelijks bloedverdunners dient in te nemen, moet u ons voor het onderzoek verwittigen. Gelieve niet op eigen initiatief stoppen met de medicatie, we doen dit in overleg met uw behandelende arts.

Gekende allergieën dient u te melden.

Voor het onderzoek zullen we u vragen uw bovenlichaam te ontbloten, en een onderzoeksschort aan te trekken. Ook eventuele juwelen moeten verwijderd worden. Gelieve een comfortabele broek of rok aan te trekken zodat u op uw gemak ligt.

Het is aan te raden om u te laten vergezellen naar het onderzoek zodat u na het onderzoek niet zelf hoeft te rijden naar huis.

Hoe ziet het toestel er uit?

De gespecialiseerde mammografische machine die wordt gebruikt voor dit onderzoek is gelijkaardig aan de mammografische eenheid die wordt gebruikt voor diagnostische mammografieën.



Het grote verschil met een diagnostische mammografie, is het gebruik van een liggende tafel. U moet op die tafel plaatsnemen in buikligging en de te onderzoeken borst hangt door een opening in de tafel. De tafel wordt vervolgens omhoog gebracht.

De biopsie gebeurt onder de tafel, waarbij de borst zoals bij een diagnostische mammografie plaatselijk gecompriëerd wordt. Doordat de borst over een kleine oppervlakte wordt aangedrukt wordt dit als minder pijnlijk ervaren in vergelijking met een klassieke mammografie. Met een X-stralen buis die ook vastzit aan de tafel, worden dan foto's gemaakt onder verschillende hoeken. Het vacuümtoestel waarmee de biopsie wordt genomen is een toestel waarin een holle naald wordt geplaatst. Dit vacuümtoestel maakt gebruik van een negatieve druk of vacuum om weefsel in de naald te zuigen.

Hoe verloopt het onderzoek?

Dit onderzoek wordt uitgevoerd door een radioloog speciaal opgeleid voor het nemen van het borstbiopt.

Na het ontbloten van uw bovenlichaam zal u op uw buik op de tafel moeten liggen. De te onderzoeken borst hangt dan door de opening in de tafel. Belangrijk is dat u gemakkelijk ligt, want u mag gedurende de procedure niet meer bewegen. De borst wordt plaatselijk aangedrukt en er worden foto's genomen. Met een computer bepaalt de radioloog nauwkeurig de plaats van het afwijkend weefsel. Uw huid wordt ontsmet en de borst wordt plaatselijk verdoofd. Vervolgens wordt een sneetje van ongeveer 5mm gemaakt en de naald van het vacuümtoestel wordt ter plaatse gebracht. Opnieuw worden enkele foto's gemaakt om te bevestigen dat de tip van de naald zich in het letsel bevindt. Door middel van het vacuümtoestel worden er dan ongeveer 4 tot 8 stukjes verwijderd.

Opnieuw worden er foto's genomen en wordt er een kleine metalen marker in de borst geplaatst zodat we steeds de exacte plaats van de biopsie kunnen bepalen.

Na afloop van de biopsie, wordt de borst losgemaakt en mag u op uw rug gaan liggen. Er wordt ongeveer 30 minuten op uw borst gedrukt totdat de bloeding stopt. Ten slotte wordt de wonde dichtgeplakt en brengen we een drukverband aan die u 24 uur moet aanhouden.

Het volledige onderzoek duurt ongeveer een uur.



Wat ervaar ik tijdens het onderzoek?

Het grootste ongemak is het stilliggen op de buik gedurende de tijd van het onderzoek. Dit ongemak kan beperkt worden door ondersteunde kussens aan te brengen.

U zal tijdens het onderzoek wakker blijven. U zult voelen dat we bezig zijn aan de borst maar u mag geen pijn ervaren. Enkel bij het begin van het onderzoek ervaart u een kleine prik en vervolgens een spannend gevoel in de borst ten gevolge van de plaatselijke verdoving. Na de verdoving ervaren de meeste dames geen pijn meer.

Indien u toch pijn zou hebben, dient u ons dit te melden.

Het gebruik van het vacuümtoestel maakt veel lawaai.

Als de plaatselijke verdoving is uitgewerkt, kan u pijn hebben. U mag een pijnstillertje nemen, type paracetamol. Zwelling en een blauwe verkleuring ten gevolge van een plaatselijke bloeding kunnen soms optreden na de biopsie en zijn van voorgaande aard. Bij belangrijke zwelling, bloeding, roodheid of warmte dient u echter contact op te nemen met uw behandelende arts.

De marker die eventueel achtergelaten werd in de borst kan geen pijn veroorzaken en is volledig onschadelijk.

De dag van de biopsie mag u licht huishoudelijk werk verrichten, maar belangrijker fysieke activiteiten zoals poetsen, tuinieren of sporten worden afgeraden, om een nabloeding te voorkomen.

De dag na de biopsie mag u het drukverband af doen. De plakker op uw borst mag u verwijderen na ongeveer een week. U mag ondertussen wel douchen met dit verband.

Wie beoordeelt het onderzoek en wie geeft het resultaat?

De radioloog zal een verslag van de uitgevoerde procedure maken. Dit verslag wordt in de elektronische databank van het ziekenhuis bewaard en via computer doorgestuurd naar de arts die het onderzoek heeft aangevraagd.

Deze arts zal de resultaten met u bespreken.

De beelden worden voor altijd bewaard in de digitale databank van het ziekenhuis en zijn bovendien gedurende 12 maanden beschikbaar via PACS-On-Web die via het internet kan geraadpleegd worden door middel van uw geboortedatum en een unieke login code die u gekregen heeft bij het inschrijven op onze dienst.

Na afloop van deze 12 maanden kunnen de beelden steeds op vraag opnieuw aan de webserver worden toegevoegd.



De patholoog anatoom onderzoekt de verwijderde weefselstukjes en stelt de diagnose. Uw behandelende arts zal deze resultaten toegezonden krijgen en met u bespreken 2 dagen na de procedure.

Wat zijn de voordelen en de risico's van het onderzoek?

Voordelen:

- Deze procedure is minder ingrijpend en goedkoper dan een chirurgische biopsie en laat minder tot geen littekenweefsel achter. De procedure duurt maximum een uur.
- Stereotactische vacuumbiopsie is een uitstekende manier om microcalcificaties of kleine massa's te onderzoeken, die niet te zien zijn met echografie.
- De biopsie is weinig tot niet pijnlijk en de resultaten zijn even accuraat als bij een chirurgische biopsie.
- In tegenstelling tot een chirurgische biopsie, zal u na het onderzoek weinig tot geen littekenweefsel hebben in de huid en zal er geen belangrijke esthetische schade zijn in de borst. Hierdoor zullen toekomstige mammografiën even leesbaar zijn als voordien. Een chirurgische biopsie bemoeilijkt de interpreteerbaarheid van toekomstige mammografiën door het ontstaan van littekenweefsel op de plaats van de ingreep.
- U kan na de biopsie onmiddellijk lichte activiteiten uitvoeren. De volgende dag mag u bijna alle activiteiten verrichten.
- Er blijft geen straling achter in het lichaam na het onderzoek en de Röntgen-stralen die worden gebruikt tijdens dit onderzoek zijn van een zeer lage dosis.

Nadelen:

- Bij een vacuumbiopsie worden grote stukjes weefsel, vergelijkbaar met kleine wormpjes, verwijderd. Hierdoor is er een kleine risico van minder dan 1% op een ernstige bloeding.
- Occasioneel kan pijn na de biopsie voorkomen. Dit kan verholpen worden met pijnmedicatie zoals paracetamol.
- Ieder onderzoek waarbij een naald in de huid wordt ingebracht is er een risico op infectie. De kans op infectie waarvoor antibiotica is vereist, is kleiner dan 1 op 1000.



- Als de naald zeer diep in de borst moet gebracht worden, is er een kans dat de naald in de longen terecht komt, waardoor er een klaplong kan ontstaan. Dit is een uiterst zeldzaam risico, gezien de naald onder mammografische beeldvorming wordt gemanipuleerd door een radioloog met ruime ervaring in deze techniek.

Er wordt gebruik gemaakt van ioniserende straling, bijgevolg dient elk risico op een zwangerschap gemeld te worden.

Welke zijn de beperkingen van het onderzoek?

Als de microcalcificaties verspreid zijn in de borst, is het moeilijk om deze te biopsiëren.

Letsels nabij de borstkaswand kunnen ook zeer moeilijk te benaderen zijn. Occasioneel zal een borstbiopsie het letsel onderschatten. Als de diagnose toch onzeker blijft na een technisch succesvolle procedure, zal een nieuwe vacuüm biopsie of een chirurgische biopsie nodig zijn.

Kosten voor de patiënt

Er wordt gewerkt met het systeem van derde betaler.

Kosten verbruiksgoederen: het gebruik van de naald van een vacuümbiopsie kost de patiënt 125 tot 150 euro.









Uw gezondheid, onze zorg.

Dienst Radiologie
T 051 42 50 30
secretariaat.mbv@sintandriestielt.be

Sint-Andriesziekenhuis vzw
Bruggestraat 84
8700 Tielt

T 051 42 51 11 – F 051 42 50 20
info@sintandriestielt.be
www.sintandriestielt.be

08.12.2017

