



Definizione: la biopsia prostatica è una procedura indispensabile qualora vi sia il sospetto di una neoplasia della prostata, in seguito al riscontro di una prostata dubbia all'esplorazione rettale o di un PSA aumentato.

Tecnica: la biopsia prevede l'introduzione all'interno del retto di una sonda ecografica sulla quale viene fatto scorrere un apposito ago. Sotto guida ecografica si esegue preliminarmente l'anestesia locale con l'iniezione in sede periprostatica di 10 cc di carbocaina all'1%. Dopo qualche minuto si procede all'esecuzione di 12 o 24 prelievi di tessuto prostatico. La manovra può comportare un leggero dolore.

Durata: la procedura dura da 5 a 20 minuti.

Preparazione: il paziente deve segnalare eventuali patologie a carico delle valvole cardiache, eventuali disturbi della coagulazione noti o alterazioni dei tempi di sanguinamento riscontrati in corso di precedenti manovre (per es. estrazioni dentarie). E' opportuno che sospenda alcuni giorni prima eventuali terapie anticoagulanti e antiaggreganti, secondo indicazione medica. La sera prima della manovra è necessario eseguire un clistere di pulizia. Prima della procedura è indispensabile riporre un'agocannula per eventuale somministrazione di farmaci per via endovenosa. Un'ora prima della manovra va iniziata una profilassi antibiotica da proseguire per 5 giorni. Per prevenire episodi lipotimici (svenimento) durante la biopsia, può essere somministrata una leggera sedazione che determina un rallentamento dei riflessi anche nelle ore successive alla procedura rendendo pericoloso lo svolgimento di attività che richiedono coordinazione e attenzione come per es. la guida di automezzi. E' pertanto necessario essere accompagnati.

Complicanze: dopo la biopsia il paziente viene tenuto in osservazione per qualche ora. Sono descritti episodi di sincope o lipotimia. Le emorragie sono generalmente lievi e incidono per un 20 % circa dei casi e si possono osservare anche a distanza di 15 giorni dalla biopsia. Si manifestano con presenza di sangue nello sperma e/o nelle urine e/o sanguinamento rettale. L'edema della ghiandola prostatica può causare raramente ritenzione acuta d'urina con la necessità di posizionamento di catetere vescicale. In alcuni casi, malgrado la profilassi antibiotica eseguita, possono manifestarsi complicanze infettive: prostatite, orchiepididimite, cistite, cistopielite, sepsi. Nel caso in cui dovesse manifestarsi una delle complicanze sopra descritte è opportuno rivolgersi all'urologo.

Io sottoscritto..... preso atto di tutte le informazioni, comprese quelle relative a possibili trattamenti diversi da quelli proposti, ritengo di aver ottenuto gli elementi indispensabili per giungere ad una scelta consapevole. Pertanto, certo comunque che un mio eventuale rifiuto non comporta conseguenze per quanto riguarda la prosecuzione dell'assistenza secondo necessità, acconsento al trattamento proposto. Poichè sono a conoscenza del fatto che, dinanzi ad impreviste difficoltà, il medico potrebbe giudicare necessario modificare la procedura concordata, autorizzo sin d'ora il cambiamento del programma ma al solo scopo di fronteggiare l'urgenza delle eventuali complicanze, delle quali mi attendo comunque di avere al più presto spiegazioni adeguate.

Il Paziente.....

Il Medico

Data.....