

1. İşlemden beklenen faydalar

Meme görüntüleme de görülen ve biyopsi gerektiren lezyonların hepsi kanser değildir. Yaklaşık %70 meme biyopsisinde iyi huylu (kanser olmayan) sonuç elde edilmektedir. Stereotaktik mamografi ya da ultrasonografi rehberliğinde iğne ile biyopsi işlemi cerrahi biyopsiye alternatif daha az invaziv bir işlem olarak önerilmektedir. Bu işlem sayesinde görüntüleme de tespit edilen kitlenin doku tanısı koyulacak ve gerekirse tedaviniz düzenlenecektir. Bu işlemde lokal uyuşturma yapılmaktadır.

2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar

İşlem uygulanmaması durumunda memenizde tespit edilen kitlenin doku tanısı için alternatif seçenekler değerlendirilmelidir. Biyopsi yapılmaması durumunda tanınızda gecikme olabilmektedir.

3. Varsa işlemin alternatifleri

Görüntüleme de saptanan kuşkulu lezyonlar cerrahi girişim ile çıkarılabilir. Cerrahi biyopsinin yapılabilmesi için öncesinde mamografi yada sonografi eşliğinde iğne ile işaretleme yapılması gereklidir.

4. İşlemin riskleri-komplikasyonları

A-Bazı teknik nedenlerle işlem başarısız olabilir. Bunlar:

-Lezyonun memedeki yerleşimi iğne biyopsi işlemi uygulamak için güç olabilir.

B-iğne biyopsi sonuçları kesin olmazsa birkaç hafta sonrasında biyopsinin tekrarı ve lezyonun cerrahi olarak çıkartılması gerekebilir. Bu durumlar şunlardır;

- İğne biyopsi sonucu mamografi ya da ultrasonografi bulgularını yeterli açıklamazsa ,

- İğne biyopsisi ile güç bir tanı elde edilir ve eşlik eden bir kanseri atlamamak için patolojik olarak daha fazla dokuya ihtiyaç duyulursa (atipik duktal hiperplazi tanısı gibi),

-İğne biyopsisinde tanı için yeterli doku sağlanmazsa,

-iğne biyopsisinde iyi huylu tanı elde edilmesine rağmen %2 oranında kanser saptanamayabilir. Bunun için 6 aylık mamografi ve /veya sonografi takibi önerilebilir. Takip önerisini tam olarak yerine getirmek önemlidir.

C-Komplikasyonlar;

-İşlem sonrasında kanama olabilir ve biyopsi bölgesine bası uygulamak gerekebilir. Uzamış kanama az görülür.

-İşlem sonrasında biyopsi yerinde kan toplanması (hematom) oluşabilir. Bazen elle de hissedilebilen hematomlar genellikle birkaç hafta içinde küçülür ve kaybolur.

-Biyopsi bölgesinde ciltte morluk gibi renk değişikliği olabilir., genellikle birkaç haftada kaybolması beklenir.

- İğne biyopsilerinde olası bir komplikasyon nadir olarak enfeksiyon gelişimidir.

- İşlem ultrasonografi rehberliğinde yapıldığında iğnenin toraks duvarına girmesi durumunda pnömotoraks gelişebilir. Bu komplikasyon çok nadirdir.

- Memede silikon protez varsa , iğne protezi yırtabilir. Bu komplikasyon da nadirdir.

5. İşlemin tahmini süresi

İşlem yaklaşık 15 dk içinde tamamlanır. Bu süre ele gelmeyen lezyonların işaretlenmesi ve cerrahi biyopsinin toplam süresinden kısadır.

6. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

Lokal anesezi işlemi için prilokain hidroklorür kullanılacaktır. Olası yan etkiler; Çok yaygın: Kan basıncının düşmesi* (düşük tansiyon), hasta hissetme /mide bulantısı*. Yaygın: Kusma*, sersemlik, uyuşma, kalp atımında yavaşlama, yüksek kan basıncı.

Yaygın olmayan: Zehirlenme belirtileri (havaleler, ağız çevresi ve dudaklarda hissizlik, dilde hissizlik, işitme ve görme bozuklukları, titreme, kulaklarda çınlama, konuşma bozukluğu (zorluğu), şuur kaybı).

Seyrek: Kalp durması, kalp atışlarında bozukluk, alerjik reaksiyonlar (örneğin yüzde şişme), sinir sistemi bozuklukları, sinir zedelenmesi, kandaki methemoglobin miktarının aşırı artması, 7 tırnakların ve dudak renginin mavimsi bir renk alması, araknoidin iltihaplanması, solunum zorluğu, çift görme.

* Bu yan etki daha sık epidural bloktan sonra görülür.

7. Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar

İşlem sonrasında hafif kanama görülürse üzerine bası uygulanmalı, devam etmesi durumunda doktora başvurulmalıdır. İşlem bölgesinde gelişebilecek iltihaba ait; ısı artışı, renk değişikliği, ağrı durumunda doktora başvurulmalıdır.

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi tedavi konusunda ve bu tedavinin gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi aldım.
- İşlem sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri bana ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği bana anlatıldı.
- Kimlik bilgilerim ifşa edilmemek kaydıyla, hastalığımla ilgili tüm tıbbi veriler ile her türlü tetkik materyallerinin ve tetkik sonuçlarının eğitim ve bilimsel çalışma amaçlı olarak kullanılabilmesi bana anlatıldı. Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada vazgeçebileceğimi biliyorum.

Not: Lütfen el yazınızla "okudum, anladım ve kabul ediyorum" yazınız ve imzalayınız.

Hastanın veya Yakınının

Adı- Soyadı : _____
Tarih-Saat : ___/___/_____/_____
İmza : _____
Yakınlık Derecesi: _____

Ben "Bilgilendirme ve Rıza Belgesinin" içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım .

İŞLEMİ YAPAN (Hekim)

Adı – Soyadı : _____
Kaşe / İmza : _____
Tarih / Saat : ___/___/_____/_____/_____/_____