

Arterijska embolizacija prostate (PAE)

Benigna hiperplazija prostate (BHP) je veoma učestalo boljenje koje mnogim muškarcima smanjuje kvalitet života pošto uvećana prostata steže mokraćni kanal i sprečava potpuno pražnjenje bešike. Ovo dovodi do učestalog mokrenja, uključujući i noćno što, posledično, dovodi do ometanja sna i kvaliteta života.

Svrha embolizacije arterije prostate (PAE) je da se ograniče simptomi benigne hiperplazije prostate smanjenjem dotoka krvi do prostate, što dovodi do njenog skupljanja.

Na koji način će mi koristiti ova procedura?

PAE ima za cilj da simptome koje osećate svede na apsolutni minimum. Nakon ovog tretmana, Vaši simptomi će se ubrzo rešiti, a prostata će ostati očuvana. Takođe, izbeći će se operacija ili uzimanje lekova. PAE neće dovesti do poremećaja erektilne i seksualne funkcije, a sam tretman ima vrlo nisku stopu komplikacija.

Kako bi trebalo da se priprelim pre procedure?

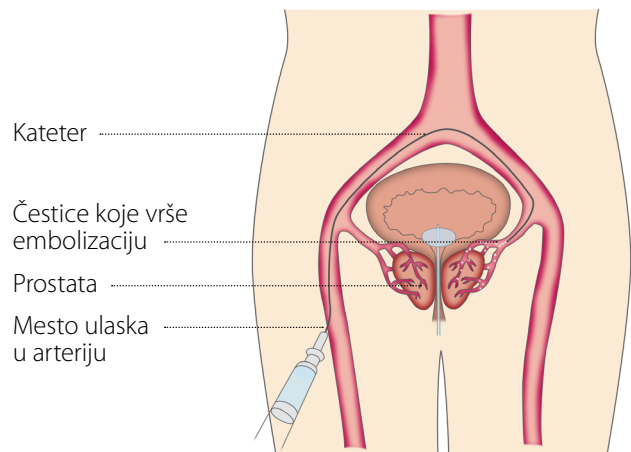
Neke lekove trebalo bi da smanjite ili da prestanete da uzimate - o lekovima koje uzimate morate porazgovarati sa svojim lekarom.

Trebalo bi da gladujete najmanje 6 časova pre intervencije, iako se može uzeti voda uz uobičajene lekove. Pre intervencije primićete antibiotike kako bi se sprečila infekcija.

Procedura

PAE se obično izvodi u lokalnoj anesteziji, ponekad uz blagu sedaciju. Neposredno pre PAE urinarni kateter biće Vam kroz penis postavljena do bešike. Nakon sterilizacije

i anesteziiranja kože, interventni radiolog na koži će načiniti sitan rez, a zatim će malom iglom ući u arteriju kroz Vašu preponu ili u regiju ručnog zglob. Kroz ovu iglu provuče se tanka žica i kateter se uvodi preko žice prema arterijama koje dovode krv prostati. Ove arterije postaju vidljive ubrizgavanjem tečnosti koja se može videti rendgenom (fluoroskopijom) tokom procedure. Kada se kateter postavi na pravo mesto veoma male čestice (mikrosfere) se ubrizgavaju sve dok se ne zaustavi protok krvi. Embolizacija će biti izvedena i na arteriji prostate i sa suprotne strane kroz isti otvor na koži. Čitava procedura traje između 1 i 2 sata. Tretman obično ne izaziva nikakav bol. Međutim, neki pacijenti su prijavili da su osetili blagi bol u karlici, a koji se lako može tretirati lekovima protiv bola.



Koji su rizici?

Na mestu uboda mogu se javiti modrice ili krvarenje. Veoma retko, naredni tretman (još jedna vaskularna intervencija ili operacija) može biti potrebna kako bi se rešile komplikacije koje su se javile na mestu uboda.

Moguće komplikacije vezane za embolizaciju uključuju krv u mokraći i/ili infekciju mokraćnih kanala. Rizik od infekcije smanjuje se davanjem antibiotika pre procedure. Druge veoma retke komplikacije mogu uključivati krv u spermi ili fecesu. Ove neprijatne reakcije najčešće se razreše same od sebe.

Šta da očekujem nakon intervencije? Koji je plan kontrola?

Nakon perioda ležanja i imobilizacije moći ćete da izađete iz bolnice istog ili narednog dana. Budući da je PAE minimalno invazivni tretman koji se izvodi kroz kožu, rez na koži zahteva samo da se na njega zalepi hanzaplast. Kateter iz bešike biće uklonjen najkasnije dan posle PAE, ali možda i istog dana nakon procedure. Možete očekivati efikasno trenutno olakšanje simptoma.

PAE ne zahteva posebne kontrole. Međutim, pošto Vaša prostata ostaje očuvana, morate da pratite redovan plan kontrola urologa.

www.cirse.org/patients

Ovaj dokument sadrži uopštene medicinske informacije. Ne implicira se niti je namera da on bude zamena za profesionalni medicinski savet, dijagnozu ili tretman.