

Arterijska embolizacija prostate (PAE)

Benigna hiperplazija prostate (BPH) vrlo je česta bolest koja mnogim muškarcima smanjuje kvalitetu života jer povećana prostata komprimira mokraćnu cijev i sprječava potpuno pražnjenje mokraćnog mjehura, što rezultira potrebom za vrlo čestim izlučivanjem urina, uključujući i tijekom noći, remeteći san. Svrha embolizacije arterije prostate (PAE) je ograničiti simptome BPH smanjujući opskrbu prostate krvlju, uzrokujući njeno smanjivanje.

Kako će mi postupak koristiti?

PAE ima za cilj smanjiti Vaše simptome na apsolutni minimum. Vaši simptomi će se brzo riješiti nakon liječenja. Prostata će biti sačuvana, a lijekovi i kirurški zahvati mogu se izbjeći. PAE neće narušiti erektilnu i seksualnu funkciju, a samo liječenje ima vrlo nisku stopu komplikacija.

Kako da se priprelim prije postupka?

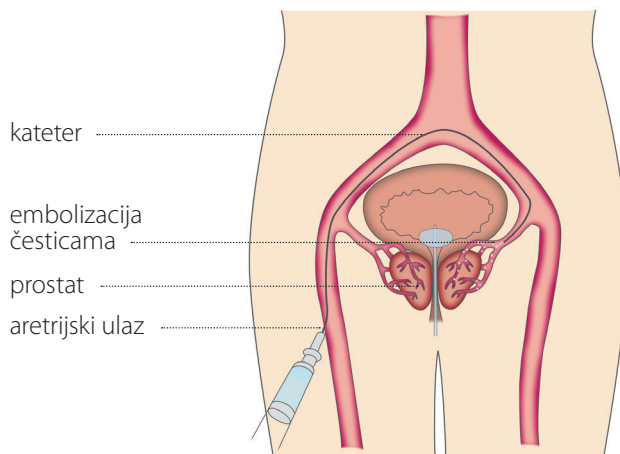
Neke lijekove treba zaustaviti ili smanjiti – trebali biste razgovarati o svojim lijekovima sa svojim liječnikom. Prije postupka trebali biste postiti najmanje 6 sati, iako se voda može uzimati uz uobičajene lijekove. Prije intervencije primit ćete antibiotike za sprečavanje infekcije.

Procedura

PAE se obično izvodi u lokalnoj anesteziji, povremeno uz blagu sedaciju. Neposredno prije PAE, kateter (šuplja cijev) postaviti će Vam se kroz penis u mjehur.

Nakon sterilizacije i anestezije kože, intervencijski će radiolog napraviti mali rez na koži, a zatim će Vam malom iglom probiti arteriju u preponama.

Kroz ovu iglu provodi se tanka žica i kateter (cijev) se pomiče naprijed preko žice prema arterijama koje krv dovode do prostate. Te se arterije ocrtavaju ubrizgavanjem tekućine koja se može vidjeti rendgenskim zrakama (fluoroskopija) snimljenim tijekom postupka. Kad je kateter na pravom mjestu, ubrizgavaju se vrlo male čestice (mikrosfere) dok se protok krvi ne zaustavi.



Embolizacija će se ponoviti za arteriju prostate na suprotnoj strani, kroz isti otvor na Vašoj koži. Cijeli postupak trajat će između 1 i 2 sata. Liječenje obično neće uzrokovati bol; međutim, neki pacijenti prijavljuju blagu bol u području zdjelice, koja se lako može liječiti oralnim lijekovima protiv bolova.

Koji su rizici?

Na mjestu uboda mogu se pojaviti modrice ili krvarenje. Vrlo rijetko može biti potrebno daljnje liječenje (još jedna vaskularna intervencija ili operativni zahvat) kako

bi se popravile komplikacije na mjestu uboda. Moguće komplikacije povezane s embolizacijom uključuju krv u urinu i / ili infekciju mokraćnog sustava. Rizik od infekcije smanjuje se davanjem antibiotika prije postupka. Druge, vrlo rijetke komplikacije mogu uključivati krv u spermi ili fecesu. Obično ove nuspojave nestaju same od sebe.

Što bih trebao očekivati nakon zahvata?

Koji je plan praćenja?

Nakon razdoblja odmora u krevetu i imobilizacije, moći ćete napustiti bolnicu isti ili sljedeći dan.

Budući da je PAE minimalno invazivni tretman koji se provodi kroz kožu, potreban je mali flaster na koži. Kateter u mjehuru uklonit će se najkasnije dan nakon PAE, ali možda čak i na dan postupka.

Možete očekivati učinkovito, trenutno olakšanje simptoma.

PAE ne zahtijeva nikakvo posebno praćenje. Međutim, budući da je vaša prostata očuvana, morat ćete slijediti uobičajeni raspored posjeta urologu.

www.cirse.org/patients

Ovaj dokument sadrži opće medicinske podatke. Informacije nisu namijenjene ili implicirane kao zamjena za profesionalni medicinski savjet, dijagnozu ili liječenje.