

Prostatik Arter Embolizasyonu (PAE)

Benign prostat hiperplazisi (BPH), büyümüş prostat bezinin üretrayı (dış idrar kanalı) sıkıştırmasına bağlı mesanenin tamamen boşalmasını engelleyen, gece de dahil olmak üzere çok sık idrara çıkma ihtiyacı ile sonuçlanarak uykuyu bozan ve birçok erkek için yaşam kalitesini düşüren çok yaygın bir hastalıktır. Prostatik arter embolizasyonunun (PAE) amacı, prostat bezine giden kan akışını azaltarak bezin küçülmesini sağlamak ve bu sayede BPH semptomlarını sınırlamaktır.

Bu işlem bana nasıl fayda sağlayacak?

PAE, semptomlarınızı minimuma indirmeyi amaçlamaktadır. Semptomlarınız tedaviden sonra hızla düzelecektir, prostat bezi korunacak, cerrahi işlem gereksinimi ortadan kalkacaktır.

Erektile ve cinsel fonksiyonlar PAE ile bozulmamaktadır ve tedavinin komplikasyon oranı oldukça düşüktür.

İşlem öncesi nasıl hazırlanmalıyım?

Bazı ilaçlar işlem öncesi kesilmeli veya azaltılmalıdır. Bu nedenle ilaç düzenlenmesi için doktorunuz ile görüşmeniz gerekmektedir.

İşlemden önce en az 6 saat aç kalınmalıdır, ancak kullandığınız ilaçları bir miktar su ile içebilirsiniz. İşlemden önce, enfeksiyonu önlemek amacıyla bazı antibiyotikler alacaksınız.

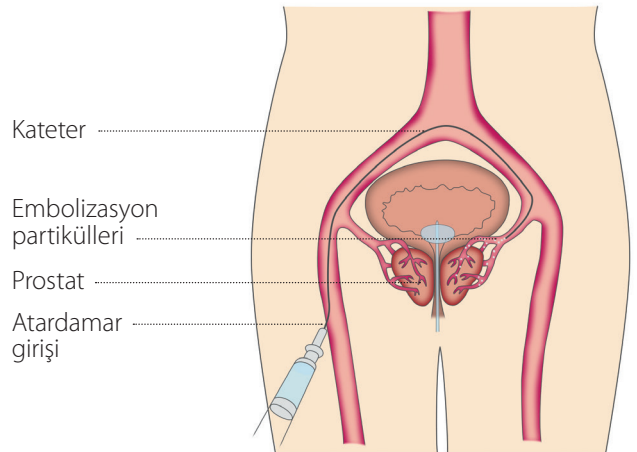
İşlem

PAE genellikle lokal anestezi altında, bazen hafif sedasyon ile yapılır. PAE'den hemen önce penisinizden mesanenize bir kateter (içi boş plastik bir tüp: idrar sondası) yerleştirilecektir.

Cildinizi sterilize edip uyuşturduktan sonra girişimsel radyolog cildinizde küçük bir kesi açıp, kasiğinizdaki ya da el bileğinizdeki atardamara ince bir iğne yardımı ile girecektir.

Bu iğne içinden ince bir tel geçirilir ve tel üzerinden prostata kan sağlayan damarlara doğru bir kateter (plastik bir tüp) ilerletilir. Bu damarların yapısı, işlem sırasında alınan hareketli röntgenlerde (floroskopi) görülebilen bir sıvının (kontrast ilaç) enjeksiyonu ile belirlenir. Kateter doğru yerde olduğunda kan akışı durana kadar çok küçük partiküller (mikroküreler) enjekte edilir.

Embolizasyon işlemi karşı taraftaki prostatik arter için tekrarlanır. Bütün işlem 1-2 saat aralığında sürer. Tedavi genellikle herhangi bir ağrıya neden olmamaktadır ancak bazı hastalar ağız yolu ile alınan ağrı kesici ilaçlarla kolayca tedavi edilebilen pelvik bölge yerleşimli hafif bir ağrı bildirebilmektedir.



Riskler nelerdir?

Giriş yerinde morarma veya kanama olabilir. Çok nadiren, giriş yerindeki komplikasyonları düzeltmek için daha fazla tedavi (başka bir vasküler girişimsel müdahale veya cerrahi) gerekebilmektedir. İdrarda kan görülmesi ve/veya idrar yolu enfeksiyonu geçirilmesi embolizasyonla ilişkili olası diğer komplikasyonlardır. İşlem öncesi antibiyotik verilerek enfeksiyon riski azaltılmaktadır. Diğer çok nadir görülen komplikasyonlar ise sperm veya dışkıda kan görülmesidir. Genellikle bu yan etkiler kendiliğinden kaybolmaktadır.

İşlem sonrası neler olabilir?

Takip planı nedir?

Bir süre hareketsiz kalma ve yatak istirahatinden sonra aynı gün veya ertesi gün hastaneden ayrılabilirsiniz.

PAE cilt yoluyla uygulanan minimal invaziv bir tedavi olduğundan cilt kesisi için gerekli olan tek şey küçük bir yara bandıdır. Mesanedeki kateter muhtemelen işlemin yapıldığı gün en geç ise PAE işleminden sonraki gün çıkartılacaktır.

Semptomlarınızda etkili ve çabuk bir düzelme olması beklenir.

PAE işlemi herhangi bir özel takip gerektirmemektedir. Bununla birlikte, prostatınız alınmadığı için, üroloji doktorunuza normal takip muayeneleriniz için başvurmanız gerekecektir.

www.cirse.org/patients

Bu belge genel tıbbi bilgiler içerir. Bu belgede yer alan bilgiler profesyonel tıbbi tavsiye, tanı veya tedavi yerine kullanılmamalıdır.