

Embolizarea arterelor prostatice (PAE)

Hiperplazia benignă de prostată (HBP) este o boală foarte comună care reduce calitatea vieții pentru mulți bărbați, deoarece prostata mărită "strânge" uretra și împiedică golirea completă a vezicii urinare, rezultând nevoia de a urina foarte des, inclusiv în timpul nopții, perturbând somnul.

Scopul **embolizării arterelor prostatice (PAE)** este de a limita simptomele HBP prin reducerea alimentării cu sânge a prostatei, determinându-i micșorarea.

Cum mă va ajuta procedura?

PAE își propune să reducă simptomele dumneavoastră la un minim absolut. Simptomele dumneavoastră se vor rezolva rapid după tratament, prostata va fi păstrată, iar medicamentele și intervenția chirurgicală pot fi evitate. Funcțiile erectile și sexuale nu vor fi afectate de PAE, iar însăși tratamentul are o rată foarte scăzută a complicațiilor.

Cum ar trebui să mă pregătesc înainte de procedură?

Unele medicamente ar trebui întrerupte sau reduse – ar trebui să discutați cu medicul dumneavoastră despre medicamentele pe care le luați. Ar trebui să nu mâncați cel puțin 6 ore înainte de procedură, însă puteți bea apă împreună cu medicamentele obișnuite. Înainte de intervenție, vi se vor administra antibiotice pentru a preveni infecția.

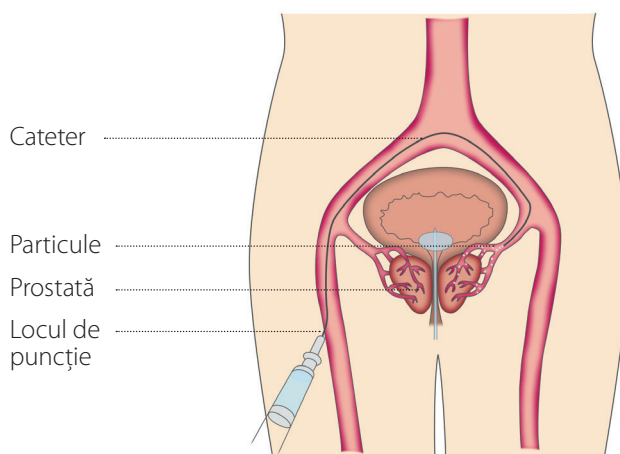
Procedura

PAE este de obicei efectuată sub anestezie locală, uneori cu o ușoară sedare. Imediat înainte de PAE, va fi plasat un cateter (un tub gol) prin penis în vezica urinară.

După ce pielea dumneavoastră este dezinfectată și anesteziată, radiologul intervenționist va face o tăietură mică în piele și apoi va puncționa o arteră în zona inghinală sau la încheietura mâinii cu un mic ac.

Prin acest ac, se introduce un fir subțire, iar un cateter (tub) este avansat pe fir către arterele care alimentează cu sânge prostata. Aceste artere sunt conturate prin injectarea unui lichid care poate fi observat cu ajutorul razelor X în timp real (fluoroscopie). Când cateterul este în locul potrivit, sunt injectate particule foarte mici (microsfere) până când fluxul de sânge se oprește.

Embolizarea va fi repetată pentru artera prostatică de pe partea opusă, prin aceeași deschidere în piele. Întreaga procedură va dura între 1 și 2 ore. Tratamentul de obicei nu va cauza niciun fel de durere; cu toate acestea, unii pacienți pot raporta o ușoară durere în zona pelvină, care poate fi ușor tratată cu medicamente pentru durere administrate pe cale orală.



Care sunt riscurile?

Pot apărea vânătăi sau sângerări la locul de puncție. Foarte rar, s-ar putea să fie necesar un tratament ulterior (o altă intervenție endovasculară sau chirurgicală) pentru a rezolva complicațiile la locul de puncție.

Complicațiile posibile legate de embolizare urinara cu sânge și/sau infecție a tractului urinar. Riscul de infecție este redus prin administrarea de antibiotice înainte de procedură. Alte complicații foarte rare pot include sânge în spermă sau fecale. De obicei, aceste reacții adverse dispar de la sine.

La ce ar trebui să mă aștept după procedură?
Care este planul de urmărire? După o perioadă de repaus la pat și imobilizare, veți putea părăsi spitalul în aceeași zi sau în ziua următoare.

Deoarece PAE este un tratament minim invaziv efectuat percutanat, este necesar doar un mic plasture pe locul tăieturii pielii. Cateterul din vezică va fi îndepărtat cel târziu în ziua următoare PAE, dar poate fi posibil chiar în ziua procedurii.

Vă puteți aștepta la o ameliorare eficientă și imediată a simptomelor.

PAE nu necesită nicio urmărire dedicată. Cu toate acestea, deoarece prostata dumneavoastră este păstrată, va trebui să urmați programul obișnuit pentru vizite la urolog.

www.cirse.org/patients

Acest document conține informații medicale generale. Informațiile nu au scopul de a înlocui sfaturile medicale profesionale, diagnosticul sau tratamentul.