Stereotaktisk biopsi från hjärnan

Stereotaktisk biopsi är en mycket exakt metod för att ta ett vävnadsprov av en misstänkt tumör. Det är en mindre operation som kan göras under sövning eller med lokalbedövning. Vävnadsprovet tas med ett nålstick genom ett hål i skallbenet. Syftet med provtagningen är att fastställa diagnosen. Provet kan antingen göras med en teknik som inkluderar en ram (se ram-baserad biopsi nedan) eller med navigationsbaserade tekniker, utan ram (se navigations-baserad teknik nedan).

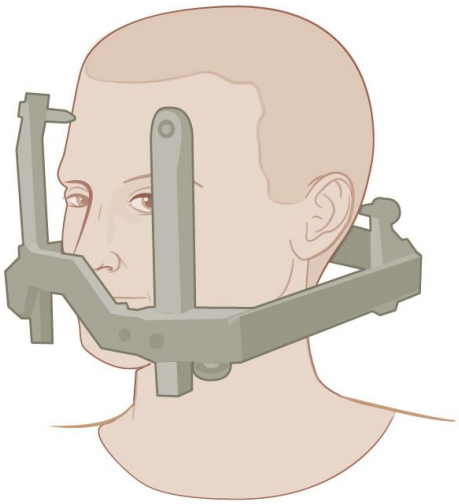
På operationsdagen

Du får byta om till särskilda kläder och ligga i en säng i väntan på att det är din tur att opereras. Du kan få en perifer venkateter i armen för att kunna få medicin och dropp direkt i blodet. Du kan också få medicin att svälja eller som nässprej.

Stereotaktisk biopsi med ram - Montering och radiologisk undersökning

Stereotaktisk biopsi med ram kan göras under sövning eller med lokalbedövning. Om du ska göra en stereotaktisk biopsi och vara vaken, kan det vara bra att veta hur det går till när ramen sätts på.

Du får en ram fäst på ditt huvud. Ramen skruvas fast på fyra punkter, två i pannan och två i bakhuvudet. Innan ramen skruvas fast får du lokalbedövning på punkterna där den ska fästas. Det kan svida och göra ont att få lokalbedövningen och därför kommer du att erbjudas förebyggande smärtstillande och lugnande medicin. Det brukar inte göra ont när ramen skruvas fast, men det stramar hårt och många beskriver det som om de får ett hårt band runt huvudet. Efter några minuter släpper den känslan.



Ram som håller huvudet stilla.

När ramen är fäst görs en datortomografi (DT) eller en magnetkameraundersökning (MR). Bilderna från undersökningarna granskas av din neurokirurg för att noggrant bestämma var bästa och säkraste stället är för att ta biopsin.

Navigations-baserad teknik

Operationen görs vaket med lokalbedövning eller under sövning. Man hittar rätt målpunkt vid hjälp av att noggrant granska MR eller DT bilden, och sedan genom användning av ett navigationssystem inte olikt hur en GPS fungerar.

Inför ingreppet

Vävnadsprovet tas på en operationssal. Där tas du om hand av en narkossjuksköterska. Om ingreppet görs under lokalbedövning får du lugnande medicin.

Om du ska sövas får du narkosläkemedlet antingen direkt i blodomloppet eller genom en andningsmask. Det är vanligt att kombinera dessa två sätt.

Narkospersonalen övervakar dig och ditt hjärtas och dina lungors funktion under hela operationen.

Så går ingreppet till

Kirurgen borrar ett litet hål i skallbenet, även om du är vaken brukar det inte göra ont men det kan kännas obehagligt. Vävnadsprovet känns inte alls. Det lilla såret sys med ett stygn.

Om du gjort en ram-baserad stereotaktisk biopsi tas ställningen och ramen av och ibland behövas enstaka stygn där ramen har suttit fastskruvad.

Ett par timmar efter ingreppet kan du äta och dricka igen.

Ibland görs en röntgenundersökning innan du lämnar sjukhuset.

Utskrivning

Oftast kan man lämna sjukhuset dagen efter operationen. Vissa regioner erbjuder fortsatt rehabilitering som kan vara inneliggande eller i öppenvård.

Innan du lämnar sjukhuset får du en sammanfattning av din vårdperiod.

Sjukskrivning

Det är helt individuellt när du kan börja arbeta igen. Din läkare på sjukhuset hjälper dig med ett första sjukintyg. Om du sedan behöver förlänga sjukskrivningen kan du kontakta din kontaktsjuksköterska eller ta upp det med din ansvariga läkare.

Receptförskrivning

Innan du lämnar sjukhuset får du en uppdaterad läkemedelslista. Om du har fått nya mediciner du ska ta, så skriver läkaren ut dessa. Receptet skrivs in journalsystemet och skickas elektroniskt till apoteket. Du kan sedan hämta dina nya mediciner på vilket apotek du vill.