

## ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΓΙΑ ΒΙΟΨΙΑ ΜΑΣΤΟΥ ΜΕ ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗ ΚΑΘΟΔΗΓΟΥΜΕΝΗ ΜΕ ΜΑΓΝΗΤΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ

### ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΞΕΤΑΣΗ ΣΑΣ

**Διαδικασία:** Η βιοψία μαστού στον μαγνητικό τομογράφο χρησιμοποιεί εικόνες μαγνητικής τομογραφίας προκειμένου να προσδιορίσει με ακρίβεια την θέση της βελόνας στην ύποπτη περιοχή του μαστού. Ειδική βελόνα συνδεδεμένη με σύστημα αναρρόφησης παίρνει ικανό αριθμό δειγμάτων (έως 2 κυβικά εκατοστά) από την περιοχή της βλάβης. Μετά το πέρας της βιοψίας τοποθετείται μεταλλικό κλιπ ορατό με την ψηφιακή μαστογραφία ώστε να μαρκαριστεί η θέση της βιοψίας.

**Κίνδυνοι:** Κάθε επεμβατική πράξη εμπεριέχει κίνδυνο, ωστόσο σοβαρές επιπλοκές με την βιοψία μαστού είναι σπάνιες. Οι περισσότεροι ασθενείς νιώθουν μικρή ενόχληση κατά την διάρκεια της βιοψίας, όμως μπορεί να παρατηρηθεί και πόνος, ο οποίος διαρκεί συνήθως λίγα δευτερόλεπτα και σχετίζεται με τον ερεθισμό μικρών νεύρων. Επίσης, στην περιοχή της βιοψίας μπορεί να σχηματιστεί μικρό αιμάτωμα, ενώ η σοβαρή αιμορραγία ή η λοίμωξη είναι σπάνια. Αλλεργική αντίδραση στην παραμαγνητική ουσία ή στην τοπική αναισθησία επίσης μπορεί να παρατηρηθεί, είναι ωστόσο και αυτή σπάνια. Εάν είχατε στο παρελθόν αλλεργική αντίδραση μετά από ενδοφλέβια χορήγηση παραμαγνητικής ουσίας ή μετά από τοπική αναισθησία (πχ οδοντιατρική επέμβαση) παρακαλούμε να ενημερώσετε το προσωπικό μας. Τέλος, υπάρχει ενδεχόμενο το κλιπ που τοποθετήθηκε να μετατοπιστεί.

**Αναμενόμενη έκβαση:** Αναμένεται καθοριστική διάγνωση σε ποσοστό μεγαλύτερο του 90%. Ωστόσο υπάρχει μικρή πιθανότητα να μην έχει γίνει σωστή δειγματοληψία της βλάβης, οπότε σε περίπτωση που το αποτέλεσμα της βιοψίας είναι αρνητικό για κακοήθεια, ζητείται επανέλεγχος με μαγνητική τομογραφία σε 6 μήνες. Εφόσον το αποτέλεσμα της βιοψίας είναι θετικό για κακοήθεια ο θεράπων ιατρός σας θα συστήσει τα επόμενα βήματα της θεραπείας σας.

Για λίγες μέρες μετά την βιοψία ενδέχεται να νιώσετε τοπική ευαισθησία και να σχηματιστεί μώλωπας στην περιοχή εισόδου της βελόνας. Αυτό είναι αναμενόμενο. Εάν νιώσετε έντονη θερμότητα ή ερεθισμό παρακαλώ να μας ενημερώσετε.

**Προτερήματα:** Αποφυγή χειρουργείου, διάγνωση με λήψη μικρότερου δείγματος χωρίς τον σχηματισμό ουλής στον μαστό και μικρός χρόνος αποθεραπείας. Σε περίπτωση που βιοψία αναδείξει καλοήγη αλλοίωση, αποφυγή του χειρουργείου, ενώ σε περίπτωση βιοψίας θετικής για κακοήθεια κατάλληλος σχεδιασμός του χειρουργείου, σε ορισμένες δε περιπτώσεις, θεραπευτική εξαίρεση μικρών καλοηθών βλαβών (<1.5εκ).

**Εναλλακτικές Επεμβάσεις:** Η χειρουργική (ανοιχτή) βιοψία κατά την οποία εντοπίζουμε την ύποπτη περιοχή με οδηγό σύρμα μέσα στον μαγνητικό τομογράφο, ο οποίος αργότερα αφαιρείται υπό γενική αναισθησία στο χειρουργείο.

### ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ (ή νομίμως εξουσιοδοτημένου να συναινέσει)

Ο υπογράφων, έχοντας πλήρη συνείδηση και κατανοώντας πλήρως το νόημα και το περιεχόμενο των εξηγήσεων που αναλυτικά μου δόθηκαν σχετικά με την αναγκαιότητα, το σκοπό, τη φύση και τον τρόπο διενέργειας της εξέτασης δηλώνω ότι δίνω ανεπιφύλακτα την συγκατάθεσή μου στον Ιατρό [redacted] να προχωρήσει στη διενέργεια βιοψίας μαστού με αναρρόφηση, καθοδηγούμενης με μαγνητική τομογραφία και στην αντιμετώπιση τυχόν επιπλοκών.

Όνοματεπώνυμο και Υπογραφή Ασθενούς:

Ημερομηνία:

/ /20

### ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΙΑΤΡΟΥ

Συζήτησα με το ασθενή και/ή τους οικείους του την προτεινόμενη εξέταση, τις εναλλακτικές, τα αναμενόμενα οφέλη και τις πιθανές επιπλοκές και θεωρώ ότι ο ασθενής έχει κατανοήσει πλήρως τις εξηγήσεις που του έδωσα.

Υπογραφή και Σφραγίδα Ιατρού:

Ημερομηνία:

/ /20

### ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΗ

Εξήγησα στον ασθενή/ οικείους του την προτεινόμενη εξέταση, τις εναλλακτικές, τα αναμενόμενα οφέλη και τις πιθανές επιπλοκές που περιγράφονται σε αυτή τη φόρμα σε γλώσσα ([redacted]) που κατανοεί.

Όνοματεπώνυμο και Υπογραφή Μεταφραστή:

Ημερομηνία:

/ /20