

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE FATEBENEFRATELLI SACCO

Sistema Socio Sanitario



Ospedale Fatebenefratelli e Oftalmico P.zza Principessa Clotilde, 3 - 20121 Milano S.C. Nefrologia e Dialisi Direttore: Prof. A. Genderini

SCHEDA INFORMATIVA SULLA BIOPSIA RENALE ECOGUIDATA

Consegnata al termine dei primi accertamenti diagnostici non invasivi completati in data:.....

Gentile Signora/Illustre Signore,

Le Sue condizioni di salute e gli accertamenti fino ad oggi effettuati hanno mostrato la presenza di una malattia che coinvolge i Suoi reni, per la quale riteniamo necessario effettuare una **biopsia renale.**

SCOPO DELL'ESAME

Molte malattie renali determinano disturbi e sintomi che non permettono di distinguerle l'una dall'altra. Tuttavia queste malattie presentano diversa gravità: alcune possono essere benigne e non rappresentare un problema, altre possono rivelarsi subito molto gravi, altre possono evolvere in tempi più o meno rapidi, verso l'insufficienza renale.

È però possibile identificare con certezza la natura di queste malattie, effettuando uno studio di un piccolo frammento di rene, prelevato mediante la biopsia renale.

MODALITA' DI ESECUZIONE

La procedura si esegue con un apposito ago, sterile e monouso, che viene introdotto nel rene sotto guida ecografica, in anestesia locale, per cui non risulta generalmente dolorosa.

Per fare ciò Lei verrà posto in posizione idonea (di solito prona, cioè appoggiato a pancia in giù su un cuscino) sopra un lettino rigido e con l'ecografia si procederà alla localizzazione del rene. Dopo disinfezione della cute Le verranno posti sulla schiene dei telini sterili per delimitare il campo operatorio: a questo punto verrà effettuata una anestesia locale Una volta ottenuta la totale insensibilità della zona anestetizzata si inizierà la manovra bioptica. Verrà introdotto l'ago da biopsia e una volta raggiunto il rene ne verrà prelevato un minuscolo frammento. Il prelievo di per sé è del tutto indolore; potrà sentire un dolorabilità, per lo più modesta e transitoria, solo quando verrà inserito l'ago per anestesia. Dopo iniezione dell'anestetico, la manovra è generalmente praticamente asintomatica. Al termine della manovra si controllerà ecograficamente che non si siano verificati ematomi in sede di puntura.



Sistema Socio Sanitario



AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE FATEBENEFRATELLI SACCO

Ospedale Fatebenefratelli e Oftalmico P.zza Principessa Clotilde, 3 - 20121 Milano S.C. Nefrologia e Dialisi Direttore: Prof. A. Genderini

POSSIBILI COMPLICANZE:

Ematoma:

E' la raccolta di sangue intorno al rene o, più raramente, all'interno del rene. è la complicanza più frequente. Piccoli ematomi che non danno alcun sintomo si osservano, cercandoli ecograficamente, in circa un paziente su tre. Solo in due casi su 100 si possono avere alcuni disturbi dovuti all'ematoma: questi sono rappresentati da una modesta dolorabilità in regine lombare, che può essere controllata da un comune analgesico ma generalmente questi disturbi non richiedono alcuna terapia e l'ematoma si riassorbe spontaneamente entro 2-3 settimane, senza lasciare consequenze.

Microematuria e macroematuria:

La microematuria è caratterizzata dalla presenza di minime quantità di sangue nelle urine . Questo sangue si osserva solo al microscopio e non ha alcuna importanza clinica.

La macroematuria si ha quando si osserva a occhio nudo la presenza di sangue nelle urine. Questa complicanza si osserva in circa un caso su 10 e in genere si risolve spontaneamente in pochi giorni senza dare alcun altro sintomo o disturbo

Altre complicanze:

<u>Ipotensione arteriosa:</u> cioè caduta della pressione sotto i valori soliti fino a raggiungere a volte una transitoria perdita di coscienza

<u>Anemizzazione</u>: cioè riduzione rapida del numero di globuli rossi, per perdita di sangue.

Dolore in sede lombare.

Queste tre manifestazioni cliniche, in genere legate al sanguinamento dopo biopsia, possono richiedere provvedimenti specifici per frenare l'emorragia e combattere i suoi effetti. Generalmente si trattano con riposo a letto, a volte con somministrazione di liquidi per via venosa e più raramente con trasfusioni di sangue. In rarissimi casi (inferiori ad un caso su 1000 pazienti), è necessario intervenire chirurgicamente per riparare la lesione o, addirittura ma ancora più raramente (meno di un caso su 1000) asportando il rene.

<u>Coliche renali:</u> complicanza molto rara legata all'eliminazione di coaguli attraverso le vie urinarie. Si risolvono in genere con terapia antidolorifica e antispastica.

<u>Infezioni urinarie</u>: altra complicanza molto rara, guaribile in genere senza complicanze con terapia antibiotica.