

Stejně jako u TRBxP, je při standardní biopsii odebíráno 10–12 systematických vzorků a při saturační biopsii 20 a více vzorků (3). Běžnou součástí diagnostiky PCa je nyní i MRI/TRUS fúzí cílená biopsie prostaty (3). Tuto lze při TPBxP velmi dobře provádět pomocí stepperu i freehand techniky, a to jak s využitím kognitivního, tak i softwarového (2) navádění (Obr. 6). Publikace se často liší v počtu odebíraných MRI/TRUS fúzí cílených vzorků, jako dostatečné je obecně hodnoceno odebrání 2–4 cílených vzorků na každé ložisko (3, 22, 23).

LOKÁLNÍ ANESTEZIE PŘI TRANSPERINEÁLNÍ BIOPSII PROSTATY

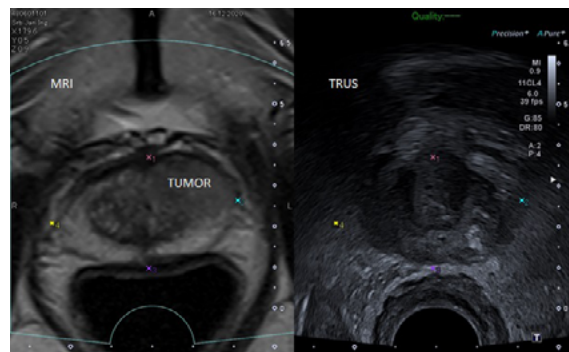
TPBxP byla dříve obvykle prováděna v celkové anestezii, postupně však přibývá pracovišť, kde je zárok prováděn v lokální anestezii (10, 24, 25). Při této je třeba zajistit nejprve anestezii kůže a podkoží oblasti hráze a následně anestezii vlastní prostaty.



Obr. 5. Transperineální biopsie prostaty pomocí free-hand techniky s vertikálním navigačním nástavcem (archiv autora)

Fig. 5. Transperineal prostate biopsy using the free-hand technique and a vertical needle guide (author's archive)

Používaná jsou obvyklá lokální anestetika, jako je mesocain, lidocain či bupivacain. Infiltrace podkoží oblasti hráze je provedena postupnou subkutánní aplikací anestetika v potřebném rozsahu jako při jiné lokální anestezii kůže (Obr. 7). Při anestezii vlastní prostaty anestetikum aplikujeme zpravidla bilaterálně k oblasti apexu, který je při TPBxP nejlépe přístupný a zároveň nejvíce citlivý (16), nebo oblasti odstupu semenných váčků. Alternativou může být provedení pudendálního bloku místo lokální infiltrace oblasti hráze. Tato technika je náročnější na provedení, ale dle práce z roku 2010 zároveň efektivnější ve snížení bolestivosti vyšetření (16). Kromě lokální anestezie lze paralelně použít i perorální či intravenózní nesteroidní antirevmatikum. Úzkostlivější pacienti, kteří mohou vnímat bolest silněji (17), je dále možno premedikovat intramuskulárně podaným opiátem. Při ambulantním provedení biopsie to však vyžaduje delší následnou observaci pacienta a nutnost jej předem informo-



Obr. 6. MRI/TRUS fúzní zobrazení prostaty s ložiskem charakteru PIRADS 5 v levém laloku ventrálně vhodném k TPBxP (archiv autora)

Fig. 6. MRI/TRUS fusion images of the prostate with a PIRADS 5 lesion in the anterior part of the left lobe suitable for TPBxP (author's archive)



Obr. 7. Lokální anestezie oblasti hráze (archiv autora)

Fig. 7. Local anesthesia of the perineum (author's archive)