

BIOPSIA PROSTÁTICA

1. Identificación y descripción del procedimiento

Consiste en la obtención de pequeños fragmentos de la próstata con una aguja especial para su posterior análisis en el Servicio de Anatomía Patológica, para poder diferenciar entre enfermedades benignas de aquellas que no lo son. La exploración se realiza con anestesia local pinchando a través del recto o bien en el periné (zona situada entre los testículos y ano). Se introduce una sonda de ultrasonidos (ecografía) por vía rectal para visualizar la próstata. Con una aguja fina de biopsia se punciona la próstata y en ocasiones tejidos de alrededor de la próstata (vesículas seminales) para obtener la muestra. En algunos casos se hace examen con sedación.

2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

Determinar si existe o no un cáncer de próstata.

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento

Los marcadores prostáticos y las exploraciones radiológicas y ecográficas son complementarias.

4. Consecuencias previsibles de su realización

Tras el análisis los especialistas podrán determinar si tiene o no un cáncer de próstata.

5. Consecuencias previsibles de su no-realización

En su situación actual, el médico urólogo considera la presente indicación como la mejor opción entre las posibles.

En caso de no-aceptar la presente indicación debe saber que existe una elevada probabilidad de persistencia y/ o progresión de la sintomatología por la que consultó o de sus enfermedades de base. Las posibles complicaciones que en un futuro puedan acaecer y su alcance, son en buena parte imprevisibles, incluyendo el riesgo vital.

6. Riesgos frecuentes

De dicha intervención es posible pero no frecuente esperar los siguientes efectos secundarios o complicaciones:

Complicaciones generales: reacciones alérgicas al anestésico local, que pueden llegar a producir shock anafiláctico, de graves consecuencias (incluida la muerte) y Sepsis (infección generalizada).

Complicaciones locales: hematoma en la zona de intervención. Hematuria (sangre en la orina). Infección o dificultad miccional. Uretrorragia (aparición de sangre por el orificio uretral). Rectorragias (aparición de sangre por el ano).

Sangramiento con la eyaculación, lo cual puede persistir por algunas semanas.

7. Riesgos en función de la situación clínica del paciente

Es necesario que nos informe de las posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardio-pulmonares, renales, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia que pudiera complicar la intervención o agravar el postoperatorio.

Por su situación actual (diabetes, obesidad, inmunodepresión, hipertensión, anemia, edad avanzada...) puede aumentar la frecuencia o gravedad de riesgos o complicaciones, por lo que el riesgo quirúrgico general es mayor.