

# Punkce tenkou jehlou

## nebo core-cut biopsie štítné žlázy pod ultrazvukovou kontrolou

Při vyšetření krku často dochází k nálezům patologického ložiska ve štítné žláze. Ložisko může být jedno nebo mohou být i vícečetná (obr. 1). Pokud je některé ložisko z radiologického pohledu podezřelé nebo jsou-li i změny v odběrech krve, je možné provést punkci (biopsii) k ověření povahy ložiska (vyloučení nebo potvrzení zhoubného nádoru).

Punkce se provádí ambulantně, tj. pacient přichází z domu po předchozím objednání.

### Co je třeba vědět před výkonem?

- Nejíst alespoň 8 hodin před výkonem, nepít alespoň 2 hodiny, nekouřit 8 hodin.
- Krevní srážlivost musí být v normě.
- V případě core-cut biopsie se používá lokální umrtvení a je tedy nezbytné, aby lékař byl informován o alergiích (přecitlivělosti).

### Jak se provádí punkce tenkou jehlou?

Lékař ultrazvukem vyšetří štítnou žlázu. Místo se pečlivě vydezinfikuje a to i včetně ultrazvukové sondy, která bude použita k lokalizaci. K odběru se používá speciální „pistole“ s vloženou injekční stříkačkou s tenkou jehlou. Lékař si sondou zobrazí ložisko a zvolí místo nejlepšího přístupu. Po vpichu jehly může ultrazvukem zkontrolovat správné uložení hrotu jehly a provede krátké natažení pístu a jehlu vytáhne. Na připravená sklíčka se nastříkuje nasátý obsah a ten se pak roztírá. Po zaschnutí jsou preparáty odeslány k cytologickému vyšetření. Vpich (odběr) je možné vícekrát opakovat. Po ukončení se místo vpichu stlačuje, aby se zamezilo krvácení.

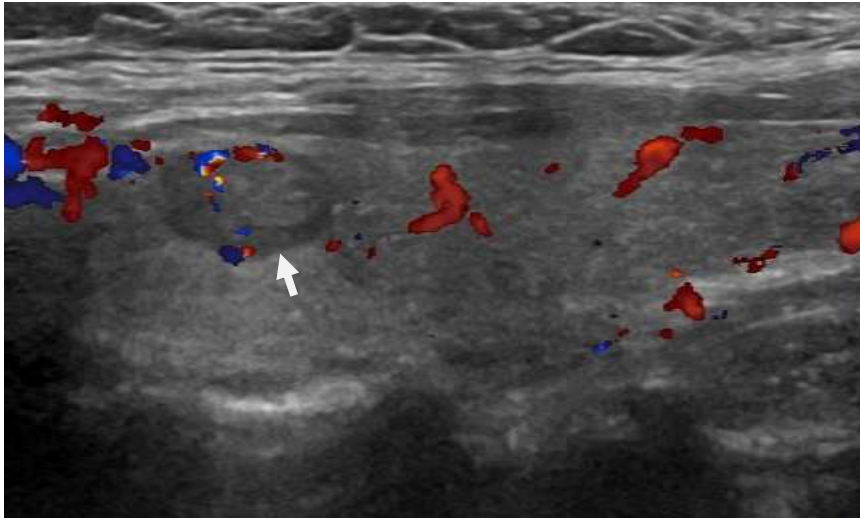
### Jak se provádí odběr metodou core-cut?

Lékař ultrazvukem vyšetří štítnou žlázu jako v předchozím případě. Místo vpichu se vydezinfikuje a obloží sterilním krytím. Provede se lokální znecitlivění, připraví se bioptická jehla (obr. 2). Jehla se zavádí pod ultrazvukovou kontrolou do ložiska a následně dojde k vystřelení jehly na krátkou vzdálenost. Během tohoto výstřelu se vyřízne část materiálu a následně uloží do pouzdra jehly. Jehla se vytáhne a vzorek z ní se uloží do zkumavky s fixační tekutinou. Takto se odesílá na histologické vyšetření. Místo vpichu se opět komprimuje a sterilně překryje. Tento odběr je z hlediska diagnostiky výhodnější, ale může mít více komplikací a nelze jej použít u drobných ložisek.

Po výkonu se sleduje dané místo asi 2 hodiny, pak může pacient odejít domů.

**Následné komplikace výkonu:**

- Krvácení v místě vpichu.
- Výjimečně podle lokality odběru může dojít k proděravění plíce či jiného orgánu.



Obr. 1 Zachycený uzel ve štítné žláze (šipka), barevně znázorněno prokrvení.



Obr. 2 Bioptická jehla.