

患者福音 | CT引导指方向 穿刺活检更精准

汪继武

2020-09-05原文



很多患者会认为
自己拍了各种片子
抽了那么多血
怎么还不能诊断和做治疗吗？
为什么还要做穿刺？



在临床上疾病的诊断往往会结合患者的症状、体征、影像学及血清学检查等各项指标，但有时候这些指标并不一定能够完全确诊疾病

，虽然随着影像学、内镜、分子诊断学等的发展，肿瘤的诊断与定位技术不断提高，但**病理学检查**作为疾病诊断的**金标准**对于**肿瘤性病变良恶性鉴别、肿瘤分型**等起着重要作用，也为后续的诊断与进一步的治疗方案的确定提供重要的依据。

外科病理学检查也称活体组织检查（简称“活检”），是指应诊断、治疗的需要，从患者体内切取、钳取或穿刺等取出病变组织，进行病理学检查的技术。

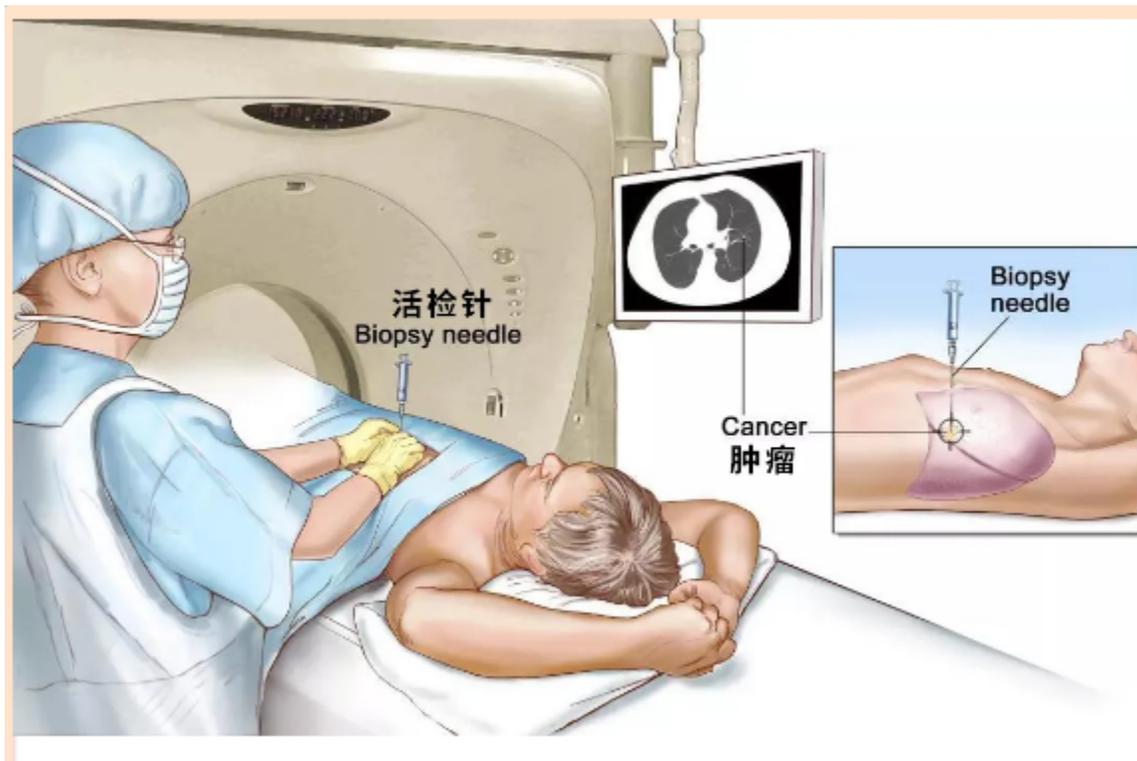
穿刺活检是比较常见的获取病理组织或细胞的方式，常见的活检组织有骨髓、消化道组织、前列腺、肝脏、泌尿生殖系统、肺、淋巴结、乳腺肿物、甲状腺等。

所以很多时候为了确定病变性质，得到疾病的**金诊断**，医生会叫你做**穿刺活检**。那问题来了，**活检针在人体内穿刺，看不见摸不着，怎样才能精准穿到组织或细胞呢？**



这时候CT引导就可以指明“方向”！

因为CT能清晰显示病变大小、形态、位置、坏死空洞区，能明确显示与临近血管、神经等的良好解剖关系，所以**可以精确确定进针部位、角度和深度，避免损伤血管、神经和脊髓等，从而大大提高了介入操作的安全性、成功率和病理准确率。**



CT引导下的穿刺活检是什么？

CT引导下穿刺活检是一种在CT导引下对全身各部位靶病灶经皮穿刺取得病理标本而最终获得病理诊断的非血管介入技术。

优势

——CT引导下穿刺活检术

微创、安全、准确

操作简便、费用低廉

适用范围广、并发症少、能为大多数患者接受

对于全身病灶的临床定性诊断、制定治疗方案及预后有帮助



活检针

医生在CT引导下穿刺



CT引导下的穿刺活检的作用？

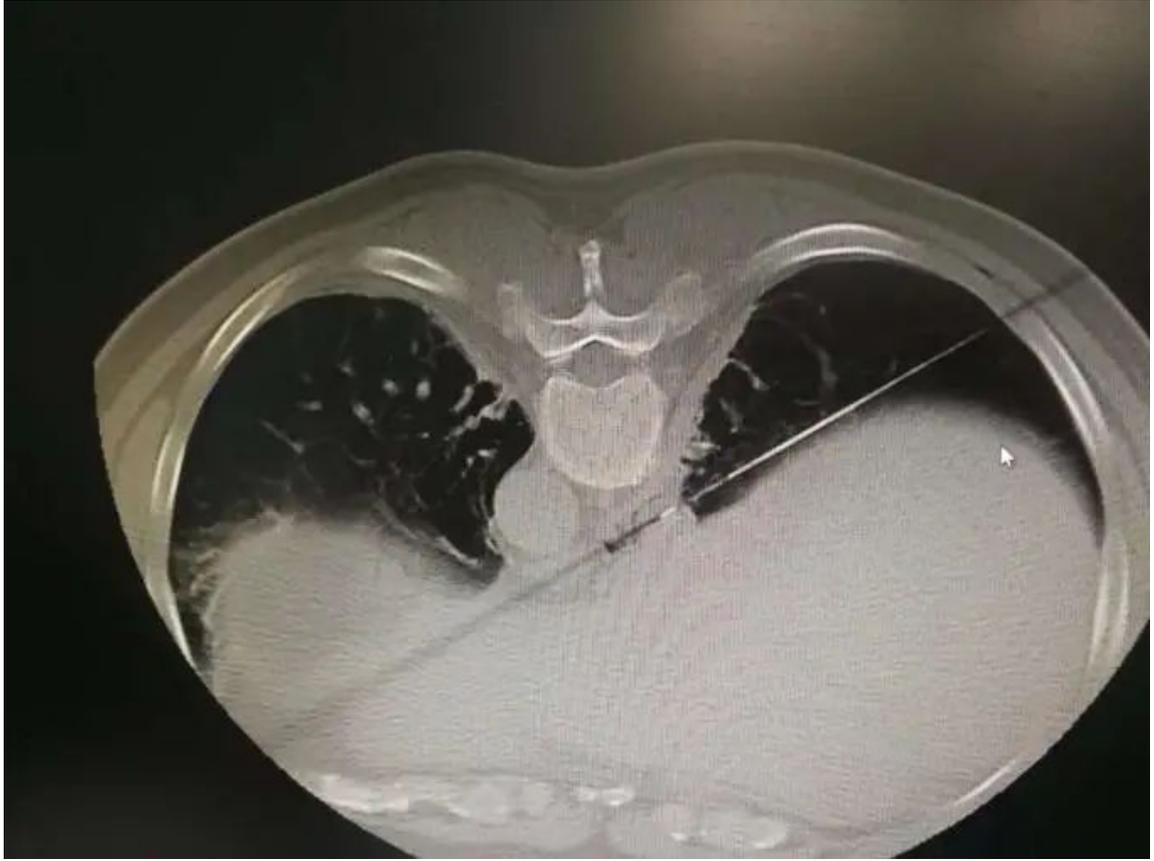
局部感染细菌学或免疫学诊断以确定治疗计划
肿瘤组织可以行基因检测确定能否行分子靶向治疗

确定肿块良恶性

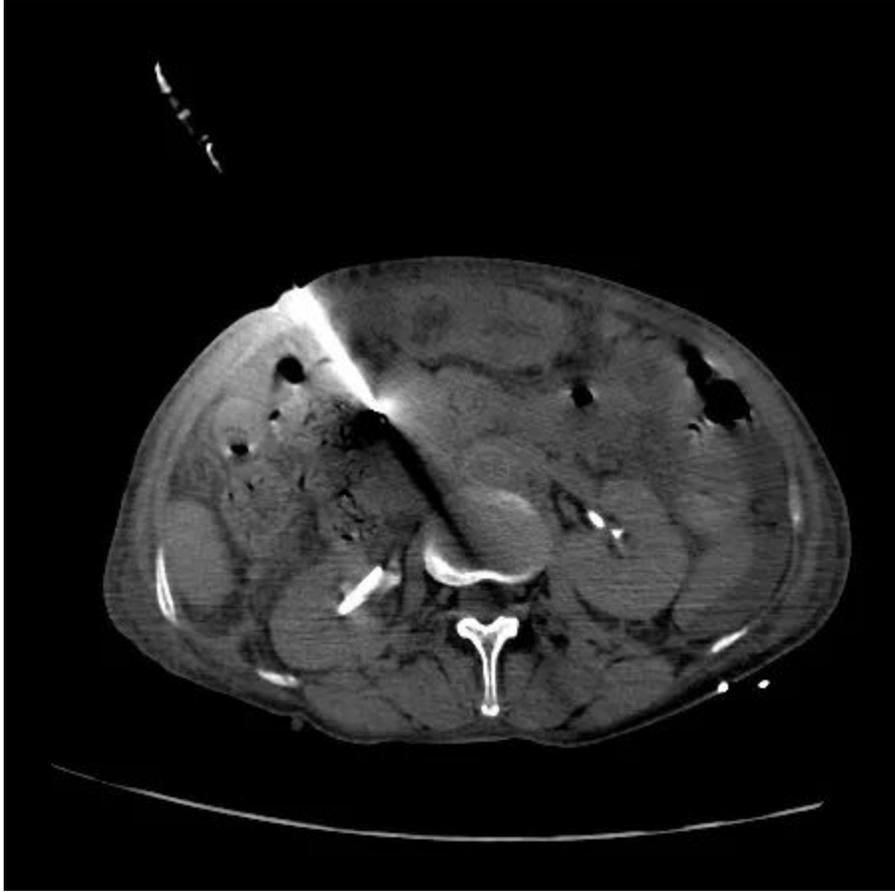
部分恶性肿瘤可以确定病理类型及恶性程度，为临床治疗选择方式及药物提供依据

病人能不能承受，会不会很疼？

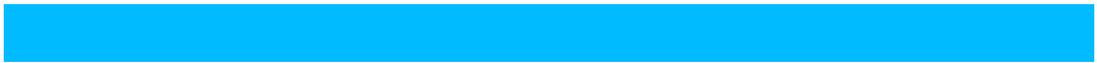
CT引导下经皮穿刺活检属于微创操作，操作过程中仅使用局麻即可，**绝大多数患者无明显感觉**，操作结束后卧床休息，密切观察，有情况及时通知值班医师，一般操作后无明显不适次日即可正常活动。



□CT引导下经皮肺底深部病变穿刺活检术



□CT引导下经皮胰腺穿刺活检术



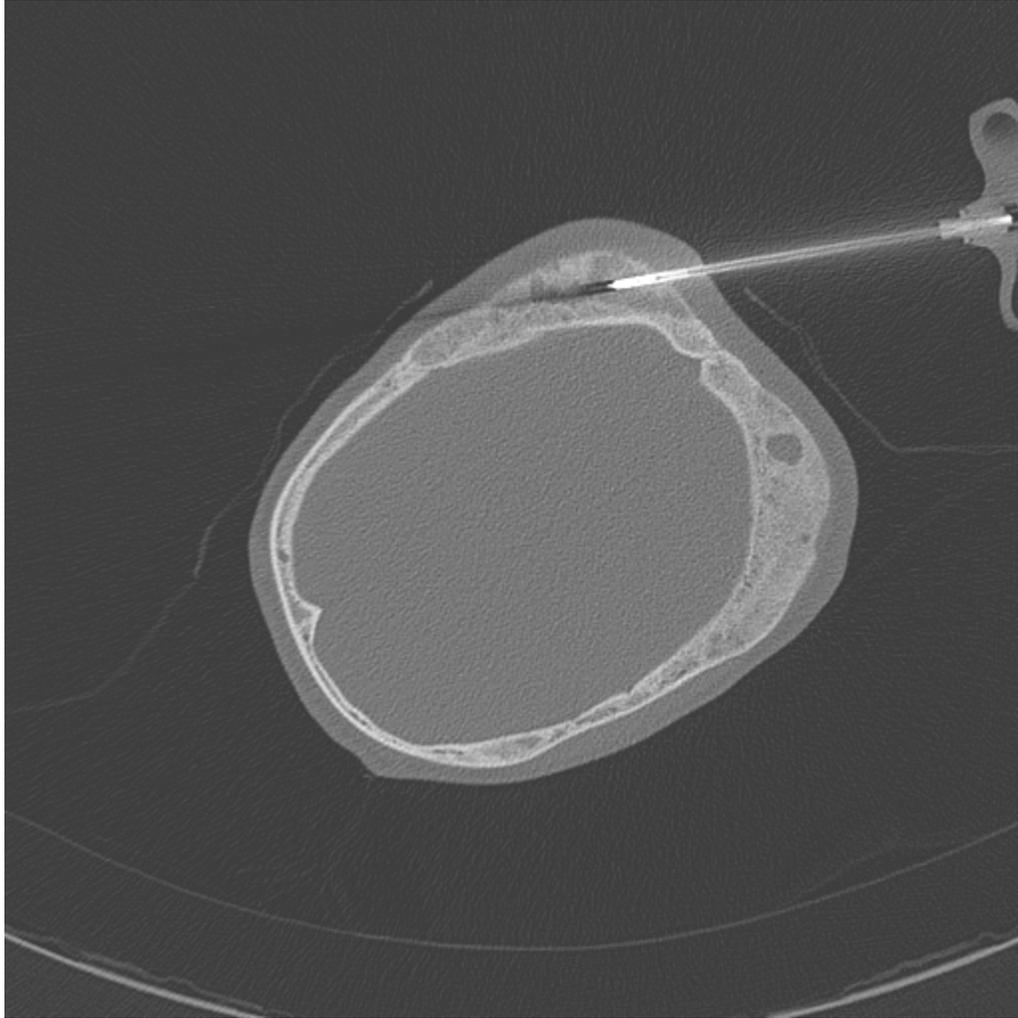




□CT引导下纵膈脓肿穿刺引流术



CT引导下经皮颅骨、颈椎穿刺活检



穿刺活检刺激肿瘤，会造成扩散吗？

一般来说，由于肿瘤穿刺活检操作而引起癌症扩散和转移的发生率极低。Tomiyama

N等关于在日本CT引导下经皮肺穿刺活检术的调查资料表明：6881例肺内病灶患者共行9783次穿刺活检术，发生活检部位肿瘤播种6例（0.061%）。虽然有肝穿刺活检引起肿瘤转移案例报道，但多用于超声引导下酒精、微波等介入治疗肝癌需要反复、多次操作，且肿瘤基本位于肝脏表面，对于肝穿刺活检来说细针穿刺仅引起大约0.006%的种植，细针穿刺发生种植转移的可能性基本上可忽略。

医生在选择穿刺点时，也会考虑到手术范围，尽可能在手术时切除穿刺点及穿刺路径。其次随着医疗器械的不断发展，穿刺针不断改进，目前所用的穿刺针大多有套管等防护设计，当穿刺完成标本获取后，套管会自动弹出，将穿刺的针芯包套在内，所以拔除穿刺针时，接触过肿瘤的穿刺针芯并不会直接接触正常的组织。因此，在临床规范操作的情况下，针道种植转移基本很少发生。

市中心医院



放射影像科

我院放射影像科在攀西地区较早地开展CT引导下微创诊疗业务，至今已完成3000余例；经过不断提高穿刺诊疗水平，业务涵盖：

- 全身各部位占位病变的穿刺诊断；
- 胸、腹腔积液置管引流；
- 脓肿抽吸及药物冲洗治疗；
- 肝囊肿、肾囊肿、卵巢囊肿等酒精硬化治疗；
- 特别是对肺内小结节或者其他重要位置风险较高的病灶活检（比如纵隔内、胰腺等）也已常规开展穿刺活检。

通过放射影像科非血管介入团队的不断进步，将更好地为川西南、滇西北广大人民群众服务。



□攀枝花市中心医院放射影像科非血管介入团队



地址：四川省攀枝花市东区攀枝花大道中段益康街34号，攀枝花市中心医院放射影像科



咨询电话：
0812-2238104

供稿：汪继武（放射影像科）

供图：放射影像科

排版：院党办





长按识别关注
扫描二维码

精选留言

暂无...