



Информация для пациентов

Рекомендации при пересаженной почке/поджелудочной железе

Страница 16-1



Биопсия

пересаженной почки/поджелудочной железы

Биопсия – это единственный способ выяснить, что происходит внутри пересаженной почки. Вам делают эту процедуру, чтобы обнаружить причины проблем в функционировании пересаженной почки или выяснить, как надо изменить лекарства, которые вы принимаете в связи с пересадкой.

Результаты биопсии покажут, происходит ли отторжение пересаженной почки, есть ли инфекция, повреждение, вызванное лекарствами, повреждение, вызванное другими причинами, или развилось новое заболевание почки. Эту информацию могут использовать, для того чтобы внести изменения в ваши лекарства или изменить ваш план лечения.

Как подготовиться к биопсии

Лекарства

Ваш врач изучит все лекарства, которые вы принимаете. Если вы принимаете лекарства для разжижения крови, их надо будет прекратить принимать за несколько дней до процедуры. Лекарства, разжижающие кровь: аспирин, кумадин (варфарин), персантин (дипиридамо́л), плавикс, тикрид, плетал, агрилин, ловенокс, фрагмин, иннохеп, оргаран, аргатробан, рефлюдан, иприваск, ангиомакс, ксимелагатран, ремодулин, аггратат, интегрилин, реопро, арикстра и трентал.

Обязательно сообщите врачу, если у вас аллергия на йод, лидокаин или новокаин. Эти препараты будут применяться во время биопсии.

Прием пищи

Перед биопсией пересаженной почки можно есть, если вам не понадобятся лекарства, которые помогут вам расслабиться во время процедуры. В большинстве случаев биопсию проводят быстро и единственным лекарством, которое вы получите, будет укол для анестезии кожи и тканей вокруг пересаженной почки.

При биопсии пересаженной почки обычно не применяются седативные средства. Применение седативных средств увеличит время восстановления после процедуры, прежде чем вам разрешат идти домой.

Если для того, чтобы вы могли расслабиться, необходимо применить седативные средства:

- Вам **нельзя** есть и пить после полуночи в ночь перед процедурой.
- Вам надо будет договориться, чтобы кто-нибудь отвез или сопровождал вас домой после процедуры. Вам не разрешат самому вести машину или ехать без сопровождения в автобусе или в такси после применения седативных средств.

Прибытие в больницу

Перед биопсией у вас возьмут кровь и мочу на анализ. По прибытии в больницу идите в лабораторию на 3-ем этаже, чтобы сделать эти анализы до биопсии, если координатор обслуживания пациентов не дал вам других указаний.

UW Medicine

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER

Биопсия трансплантата

После взятия анализов вы пойдете в отделение радиологии/визуализации. Сонографист (техник по УЗИ) сделает ультразвуковое исследование трансплантата для проверки кровотока и тока мочи.

Если проблем не обнаружено, вам очистят живот бетадином или хлогексидином. На место взятия биопсии положат стерильные бумажные салфетки. Вам сделают укол анестезирующего препарата (лидокаина или новокаина) в кожу над трансплантатом.

После потери чувствительности к боли на коже сделают очень маленький надрез, куда будет введена игла. Игла будет двигаться к пересаженной почке по указаниям ультразвука. Когда игла вплотную приблизится к трансплантату, будет взята биопсия. При взятии биопсии вы услышите громкий щелчок. Может понадобится брать биопсию как минимум 2 раза, для того чтобы получить достаточное количество ткани для постановки диагноза.

В некоторых случаях ткань вокруг пересаженной почки затвердевает. В связи с этим вы можете ощущать многочисленные толчки, но вы не должны чувствовать острую боль.

После биопсии

После биопсии вы вернетесь в отделение 4-South. Вы будете находиться в кровати как минимум 2 часа, и вас попросят опорожнить мочевой пузырь, до того как вы уйдете домой. Если вам надо будет опорожнить мочевой пузырь раньше, вы можете воспользоваться судном. Если вы не можете опорожнить мочевой пузырь лежа, медсестра поможет вам воспользоваться туалетом.

Вы сможете уйти домой после 2 или более часов под наблюдением. Прежде чем вы уйдете домой у вас:

- не должно быть кровотечения
- должно быть стабильное кровяное давление
- нормальное самочувствие

Дома

Находясь дома, звоните своему врачу, если:

- ваша моча ярко красного цвета
- в моче сгустки крови
- вы испытываете боль

Если ваша моча красного цвета, пейте много жидкости, так как это помогает вывести кровь.

Риск

Ни одна процедура не обходится без риска, и биопсия пересаженной почки также сопровождается риском. Если у вас возникли вопросы или вас беспокоит что-либо, обращайтесь к своему врачу.

В среднем после биопсии такого типа **более чем у 1 из 100 пациентов** развиваются нижеследующие симптомы:

- Кровь в моче (10%, или 10 из 100)
- Потеря крови достаточно тяжелая, чтобы потребовалось переливание крови (1%, или 1 из 100)
- *Фистула* (свищ между артерией и веной) внутри почки, что может привести к кровотечению или повышению кровяного давления
 - Образование фистулы: 15%, или 15 из 100
 - Проблемы, связанные с фистулой: менее 1%, или реже 1 из 100

В среднем после биопсии такого типа **менее чем у 1 из 100 пациентов** развиваются нижеследующие симптомы:

- Блокирование тока мочи сгустком крови
- Необходимость освободить проход для мочи *стендом* (пластиковой трубкой), помещенным в *мочеточник* (соустье между почкой и мочевым пузырем)
- Сдавливание почки из-за сгустка крови возле почки, вызывающее понижение функции почки и повышение кровяного давления
- Кровоточащая дырочка в почке, которую надо зажать
Для этого требуется вставить *катетер* (тонкая гибкая трубка) в пах и продвигать к почке. Затем в дырочку вставляют затычку, называемую спиралью, чтобы остановить кровотечение.
- Потеря функции почки
- Потеря почки
- Инфекция кожи, мышц или почки
- Прокалывание другого органа брюшной полости
- Повреждение нервов тканей между кожей и почкой, причиняющее боль или потерю чувствительности
- Тошнота или рвота
- Вытекание мочи вокруг почки
- Смерть

У вас есть вопросы?

Ваши вопросы важны. Если у вас возникли вопросы или вас беспокоит что-либо, звоните своему врачу или поставщику медицинских услуг. Сотрудники клиники UWMC также могут оказать помощь.

Трансплантация:
206-598-8881

Получение результатов

Первые результаты биопсии можно получить в течение 48 часов, если биопсию делали в начале или в середине недели, и поздно вечером в понедельник, если ее делали в пятницу. Для получения окончательных результатов понадобится по меньшей мере 5 дней, в связи со специальными тестами образцов ткани. Если для постановки диагноза потребуются дополнительные специальные тесты или если потребует дальнейшая оценка, получение окончательных результатов может занять дольше.

Ваш нефролог может позвонить вам и сообщить первые результаты по телефону, но обычно пациенты встречаются со своим врачом лично, чтобы обсудить окончательные результаты и какие-либо изменения плана обслуживания.

Парковка в гараже Triangle Parking Garage

Triangle Garage расположен на N.E. Pacific Place напротив медицинского центра. В гараже 500 парковочных мест, из них 67 парковочных мест выделено для машин инвалидов, а 9 оборудовано для кресел-колясок. Есть прямой доступ на 3-й этаж (главный вход) больницы через подземный туннель.

Как доехать до гаража Triangle Parking Garage

- Если вы едете на север по Montlake Blvd., поверните налево на N.E. Pacific Street, а затем направо на N.E. Pacific Place. Въезд в гараж сразу направо.
- Если вы едете на восток по N.E. Pacific Street, поверните налево на N.E. Pacific Place. Въезд в гараж сразу направо.

Часы работы

Работники Triangle Garage работают по рабочим дням с 6 ч. утра до 12 ч. ночи, а по субботам с 7 ч. утра до 4 ч. дня. По воскресеньям и по субботам после 4 ч. дня парковка в гараже бесплатная.

Парковка для машин нестандартного размера

В Triangle Garage есть ограничение высоты машин в 6 футов 8 дюймов. Машины нестандартного размера можно ставить на стоянку на участке S-1 за больницей.

UW Medicine

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER

Transplant Services

Box 356174
1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195
206-598-8881

© University of Washington Medical Center
Transplant Renal Biopsy
Russian

07/2003 Rev. 06/2011

Reprints on Health Online: <http://healthonline.washington.edu>



Transplant Renal Biopsy

For a kidney/pancreas transplant

A biopsy is the only way to know what is going on inside your transplanted kidney. You are having this done to find out either why there is a problem with your transplant function, or what changes need to be made to your transplant medicines.

The biopsy results will show if you have rejection, an infection, injury from medicines, injury from other causes, or a new kidney disease. This information may be used to change your medicines or your treatment plan.

How to Prepare for Your Biopsy

Medicines

Your doctor will review the medicines you are taking. If you are on blood-thinning medicines, you will stop taking them several days before the procedure. Blood-thinning medicines are aspirin, Coumadin (warfarin), Persantine (dipyridamole), Plavix, Ticlid, Pletal, Agrylin, Lovenox, Fragmin, Innohep, Orgaran, Argatroban, Refludan, Iprivask, Angiomax, ximelagatran, Remodulin, Aggrastat, Integrillin, ReoPro, Arixtra, and Trental.

Be sure to tell your doctor if you are allergic to iodine, lidocaine, or novacaine. These will be used during your biopsy.

Eating

Eating before a transplant kidney biopsy is OK as long as you do not need medicines to help you relax during the procedure. Most times, the biopsy is done quickly and the only medicine you receive is an injection to numb the skin and tissues around your kidney transplant.

Transplant biopsies are usually done without sedation. Sedation will increase the time you need to wait before you can go home.

If you will need sedation to help you relax:

- Do **not** eat or drink after midnight the night before your procedure.
- You will need to arrange for someone to drive or accompany you home after your procedure. You will not be allowed to drive yourself or travel alone in a bus or taxi after sedation.

Arriving at the Hospital

Blood and urine will be collected before your biopsy. When you arrive at the hospital, go to the laboratory on the 3rd floor for these pre-biopsy lab tests unless your patient care coordinator has told you otherwise.

UW Medicine

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER

The Transplant Biopsy

After your tests, you will go to Radiology/Imaging Services. The *sonographer* (ultrasound technologist) will do an ultrasound of your transplant to check blood and urine flow.

If there are no problems, your abdomen will be cleaned with Betadine or Chlorhexidine. Sterile paper drapes will be placed over your biopsy site. A numbing medicine (lidocaine or novacaine) will be injected into your skin over your transplant.

After you are numb, a very small cut is made in your skin and the biopsy needle is placed through this cut. Under ultrasound guidance, the needle is advanced to your kidney transplant. Once the needle is just outside your transplant, a biopsy is taken. You will hear a snapping sound when this is done. At least 2 passes with the needle may be needed to get enough tissue to make a diagnosis.

Sometimes the tissue around a kidney transplant gets very hard. You may feel a lot of pushing, but you should not feel any sharp pain.

After Your Biopsy

You will return to 4-South after your biopsy. You will stay in bed for at least 2 hours and will be asked to urinate before you leave. If you need to urinate before that, you may use a bedpan. If you cannot urinate lying down, a nurse will help you use the restroom.

You will be able to go home after 2 hours or more of being watched. Before you go home, you must:

- Have no bleeding
- Have stable blood pressure
- Be comfortable

At Home

When you are home, call your doctor if you:

- Pass very red urine
- Have blood clots in your urine
- Have pain

If your urine is red, drink plenty of fluids to help pass the blood.

Risks

No procedure is risk-free, and there are some risks involved with having a transplant renal biopsy. Ask your doctor if you have any questions or concerns.

On average, **more than 1 out of 100 patients** who have this type of biopsy will have:

- Blood in their urine (10%, or 10 out of 100)
- Loss of blood severe enough to require a blood transfusion (1%, or 1 out of 100)
- A *fistula* (an abnormal connection of an artery and a vein) that forms inside the kidney that may cause bleeding or higher blood pressure
 - Fistula formation: 15%, or 15 out of 100
 - Problems from fistula: less than 1%, or fewer than 1 out of 100

On average, **fewer than 1 out of 100 patients** who have this type of biopsy will have:

- Blockage of urine flow caused by a blood clot
- The need to unblock the urine with a *stent* (plastic tube) placed in the *ureter* (the tube that connects the kidney and bladder)
- A blood clot around the kidney that puts pressure on the kidney, causing reduced kidney function and an increase in blood pressure
- A hole in the kidney that is bleeding and needs to be plugged

This requires a *catheter* (a thin, flexible tube) to be inserted into the groin and up to the kidney. A plug called a coil is then placed in the hole to stop the bleeding.
- Loss of kidney function
- Loss of the kidney
- Infection in the skin, muscles, or kidney
- Puncture of another abdominal organ
- Nerve injury between the skin and the kidney that causes pain or loss of sensation
- Nausea or vomiting
- Leaking of urine around the kidney
- Death

Questions?

Your questions are important. Call your doctor or health care provider if you have questions or concerns. UWMC clinic staff are also available to help.

Transplant Services:
206-598-8881

Getting Your Results

First results of your biopsy will be available within 48 hours if your biopsy is done early or midweek, and late on Monday if it is done on a Friday. Final results take at least 5 days because of the special testing that is done on the tissue samples. If more special tests are needed to help with a diagnosis or if more evaluation is needed, it may take more time to receive your final results.

Your nephrologist may call you with the first results, but usually patients meet with their doctor in person to talk about the final results and any changes to their care plan.

Parking in the Triangle Parking Garage

The Triangle Garage is on N.E. Pacific Place, across the street from the medical center. The garage has 500 parking stalls with 67 disability-parking stalls and 9 wheelchair-accessible parking stalls. There is direct access to the 3rd floor (main entrance) of the hospital through an underground tunnel.

Driving Directions to the Triangle Parking Garage

- Driving north on Montlake Blvd., turn left onto N.E. Pacific Street and then right onto N.E. Pacific Place. Take a quick right into the garage.
- Driving east on N.E. Pacific Street, turn left onto N.E. Pacific Place. Take a quick right into the garage.

Hours

Staff are on duty at the Triangle Garage weekdays from 6 a.m. to 12 midnight and on Saturdays from 7 a.m. to 4 p.m. Garage parking is free on Sundays and after 4 p.m. on Saturdays.

Parking for Oversized Vehicles

The Triangle Garage has a height restriction of 6 feet, 8 inches. Parking for oversized vehicles is available in the S-1 lot behind the hospital.

UW Medicine

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER

Transplant Services

Box 356174

1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195
206-598-8881