



### CHE COS'E'

Si tratta di procedure indispensabili per una precisa definizione di natura (benigna/maligna) della lesione mammaria identificata con ecografia, mammografia o risonanza magnetica. Qualora si tratti di procedura che espone a raggi x (mammografia, mammostereotassi) se ne deve evitare l'utilizzo in assenza di un'indicazione clinica precisa, specie in donne in stato di gravidanza.

### A COSA SERVE

L'indagine è indicata per la diagnosi di lesioni mammarie, sia benigne che maligne, ai fini di poter pianificare la più opportuna terapia e/o per guidare l'intervento chirurgico, in caso di lesione non palpabile.

### COME SI EFFETTUA

La procedura di agoaspirato/biopsia prevede - sotto guida ecografica, mammografica (mammostereotassica) o RM - il posizionamento di un ago nella lesione per effettuare un prelievo di cellule o tessuto o il posizionamento di un reperi per guidare l'asportazione chirurgica della lesione.

**AGOASPIRATO (esame citologico).** Si esegue con un ago sottile, lo stesso utilizzato per iniezioni intramuscolo, senza anestesia. E' prevista l'esecuzione di prelievi multipli nella stessa lesione.

**AGOBIOPSIA (esame istologico).** Rispetto all'agoaspirato l'ago utilizzato è di maggior calibro e si pratica l'anestesia locale. Generalmente vengono effettuati multipli prelievi nella stessa lesione (4-5 nelle procedura a guida ecografica, 12 - 18 in quelle sotto guida mammografica, stereotassica, o RM).

**REPERE.** Nella lesione, quando non palpabile, viene posizionato un "reperi" utile al chirurgo per localizzarla: si possono utilizzare in alternativa un'iniezione di soluzione con carbone, un sottile filo metallico o un liquido radioattivo (ROLL); qualche volta basta un tatuaggio sulla cute.

### COSA PUO' SUCCEDERE – EVENTUALI COMPLICANZE

L'esame puo' essere fastidioso, raramente doloroso, nelle procedure eseguite con guida mammografica o RM e' necessario rimanere immobili più a lungo (generalmente in posizione prona). Sono evenienze rare le emorragie, mentre gli ematomi sono conseguenza frequente, peraltro generalmente di modesta entità e a risoluzione spontanea in pochi giorni; piu' rare le infezioni della ghiandola mammaria (mastiti). Esiste il rischio molto remoto di puntura accidentale del cavo pleurico con conseguente pneumotorace o di bucare le protesi.

### PREPARAZIONE NECESSARIA - RACCOMANDAZIONI

Non e' necessaria nessuna preparazione. Per ridurre il rischio di sanguinamento in caso di agobiopsia, specie con sistema VAB, occorre, sentito il proprio curante, sospendere l'assunzione di farmaci anticoagulanti o a base di acido acetilsalicilico (aspirinetta) nelle 48 ore precedenti la biopsia. Non è invece necessario interrompere altre eventuali terapie farmacologiche in corso (ad es. per l'ipertensione o il diabete).

**Preso atto delle informazioni fornite, il/la paziente può richiedere ulteriori spiegazioni al medico esecutore.**