

AGOASPIRATO, AGOBIOPSIE

ESISTONO TECNICHE DIVERSE PER DEFINIRE LA NATURA DELLE LESIONI MAMMARIE, PER CAPIRE SE NECESSITANO DI CONTROLLI, DI INTERVENTO CHIRURGICO O DI TERAPIA. IMPARIAMO A CONOSCKERLE.

AGOASPIRATO (PRELIEVO CITOLOGICO)

COS'È

L'agoaspirato di un nodulo o, più precisamente, di una lesione mammaria (scoperta grazie a mammografia o ecografia, ma anche palpabile) viene eseguito per ottenere campioni di cellule da analizzare, per capire se si tratti di una formazione benigna o maligna.

COME SI EFFETTUA

L'esame consiste nell'inserire un **ago sottile**, lo stesso che si usa per un'iniezione intramuscolo, nella mammella, fino all'interno della lesione. Un volta nella lesione, tramite aspirazione si raccolgono alcune **cellule** che vengono analizzate dal medico anatomo patologo (**esame citologico**).

Il prelievo viene di norma effettuato dal Medico Radiologo, il più delle volte sotto guida ecografica, osservando in tempo reale sul monitor la posizione dell'ago rispetto alla lesione.

L'esame si effettua in ambulatorio, può comportare un po' di dolore, simile a quello di un'iniezione intramuscolo, e dura circa un quarto d'ora. Non occorre alcuna preparazione né assumere farmaci.

L'**Agocentesi** è lo svuotamento di una cisti effettuato con la stessa tecnica dell'agoaspirato.

DA SAPERE

Questo esame non comporta rischi per la salute della paziente, né a breve né a lungo termine. Va però detto che può dare risultati falsi negativi ed è meno attendibile rispetto ad altri tipi di prelievo, a causa della scarsa quantità di materiale che è in grado di prelevare.

AGOBIOPSIA (PRELIEVO ISTOLOGICO)

COS'È

L'agobiopsia di un nodulo o, più precisamente, di una lesione mammaria (scoperta grazie a mammografia o ecografia, ma anche palpabile) viene eseguita per ottenere **campioni di tessuto** da analizzare, per capire se si tratti di una formazione benigna o maligna. La differenza rispetto all'agoaspirato consiste nel tipo di aghi utilizzati, che in questo caso sono di maggiore calibro e consentono di asportare delle maggiori quantità di materiale. Si tratta quindi di un esame più invasivo, che richiede l'anestesia locale.

COME SI EFFETTUA

Il prelievo viene di norma effettuato dal Medico Radiologo, il più delle volte sotto guida ecografica, osservando in tempo reale sul monitor la posizione dell'ago rispetto alla lesione. Un volta nella

lesione, l'ago preleva alcuni frammenti di tessuto (**frustoli**) che vengono analizzati dal Medico Anatomo Patologo (**esame istologico**).

Per ridurre l'ematoma che può essere provocato dalla procedura, alla fine si pratica una compressione locale e si applica del ghiaccio per una ventina di minuti.

PREPARAZIONE E CONSIGLI

In alcuni casi viene richiesto di sospendere eventuali terapie anticoagulanti, che pertanto vanno segnalate al medico che conduce l'esame. L'agobiopsia si effettua in ambulatorio, dopo l'anestesia e solitamente non comporta dolore, dura circa una mezz'ora. Non occorre alcuna preparazione né assumere farmaci. Nei giorni che seguono l'esame può comparire ematoma.

AGOBIOPSIA VUOTO-ASSISTITA (VAB O MAMMOTOME)

COS'È

L'agobiopsia vuoto assistita (vacuum assisted, chiamata spesso **Mammotome**, dal nome commerciale del primo manipolo utilizzato per effettuarla) è una tecnica evoluta di agobiopsia mammaria per prelievi istologici di alcune lesioni.

Questo sistema consente un prelievo più esteso di tessuto mammario rispetto all'agobiopsia normale, senza che si debba estrarre l'ago ad ogni prelievo, in quanto i frammenti vengono aspirati in un contenitore e raccolti alla fine della procedura.

COME SI EFFETTUA

L'esame richiede l'anestesia locale e il prelievo viene effettuato dal medico radiologo, il più delle volte guidato dalle immagini mammografiche (guida mammostereotassica) o di risonanza magnetica.

Viene praticata una piccola incisione sulla cute, necessaria per inserire l'ago per il prelievo. Come per l'agobiopsia, una volta nella lesione l'ago permette di raccogliere alcuni frammenti di tessuto che vengono analizzati dal medico anatomo patologo (esame istologico).

L'esame dura tra i 30 e i 45 minuti, in alcuni casi può essere fastidioso per via del sistema di aspirazione. Per ridurre l'ematoma che può essere provocato dalla procedura, si pratica una compressione locale e si applica del ghiaccio per una ventina di minuti.

PREPARAZIONE E CONSIGLI

Alla paziente è normalmente richiesto di sospendere eventuali terapie anticoagulanti. Poiché l'esame può essere un po' doloroso, si consiglia che sia accompagnata e osservi un periodo di riposo di alcune ore, evitando sforzi. Nei giorni che seguono l'esame può comparire ematoma.

QUANDO SI ESEGUE

L'agobiopsia vuoto-assistita generalmente si effettua per accertare la natura di una lesione mammaria sospetta, identificata grazie alla mammografia, o alla risonanza magnetica.

RISCHI

Tra i vari tipi di prelievo, la VAB è il più invasivo e può comportare alcuni effetti collaterali come sanguinamento, ematoma, edema e piccole cicatrici. Sono rari, invece, i casi di infezione.