



## Edukasyon Para sa Pasyente

### Imaging Services/Angiography



# Transjugular na Pagbiopsy sa Atay

**Ang transjugular liver biopsy ay mangangailangan ng pagkuha ng halimbawa ng himaymay mula sa loob ng mga ugat ng atay.**

**Ang polyeto na ito ay sinasaklaw kung paano ginagawa ang pagsasagawang pamamaraan, paano maghahanda, ano ang aasahan, mga posibleng kapanganiban, at kung paano matatamo ang mga resulta.**

Kapag ang isang tao ay nalamang mayroong sakit sa atay, maraming mga pag-iiksamen ang iutos upang malaman ang sanhi at kalubhaan ng sakit. Ang isa sa mga pag-iiksamen na maaring napakanakakatulong ay ang pagbiopsy sa atay. Ang pagbiopsy sa atay ay isang pamamaraang pagsusuri na ginagamit upang kumuha ng kaunting himaymay ng atay. Pagkatapos ang himaymay na ito ay susuriin sa mikroskopyo upang tumulong sa pagkilala ng sanhi o kalubhaan ng sakit sa atay.

Ang pinakakaraniwang paraan upang kumuha ng halimbawa sa atay ay sa pamamagitan ng “**percutaneous liver biopsy**”. Habang sa pamamaraang ito, ang maliit na karayom ay ipinapasok sa atay sa pamamagitan ng balat sa dibdib o tiyan. Ang natatanging karayom ay magkakaroon ng maliit na “parang bulateng anyo” na bahagi ng atay na maaring pag-aralan sa laboratoryo.

Ang paglagay ng karayom sa balat papasok sa atay ay makakasanhi ng mga problema para sa mga tao na may mga problema sa pagdurugo, na ay kadalasang nangyayari sa kalagayang may sakit sa atay. Ang iba pang paraan upang kumuha ng halimbawa sa atay ay ang tinatawag na “**transjugular liver biopsy**”. Ang pamamaraan na ito, na tinatawag din na “transvenous biopsy”, ay maaring kailangan kapag ang pasyente ay may malaking problema sa pamumuo ng dugo o malaking dami ng likido sa tiyan.

Habang sa pamamaraang ito, ang isang dalubhasa sa radyolohiya ay magpapasok ng maliit na tubo sa malaking ugat sa leeg at gagamit ng eksray upang patnubayan ang tubo papunta sa primaryang ugat sa atay. Pagkatapos ang maliit na karayom na pangbiopsy ay ipapasok sa tubo at papunta sa atay upang kumuha ng halimbawa ng himaymay. Ang kabutihan ng pamamaraang ito ay na kung mayroong pagdurugo mula sa lugar, ang dugo ay pupunta nang tuwiran sa ugat kaysa sa labas ng daluyan ng dugo, magbubunga sa maliit na panganib sa pagkawala ng dugo.

## **Ano ang mga karaniwang gamit ng “transjugular liver biopsy”?**

Ang pagbiopsy sa atay ay madalas na ginagamit upang suriin ang sanhi ng hindi gumaling-galing na pagkakasakit sa atay. Ginagamit din ito upang masuri ang mga tumor sa atay na nakilala sa pamamagitan ng mga iksaming pagkalarawan (gaya ng ultrasound o CT scan). Sa maraming mga kalagayan, ang sanhi ng hindi gumaling-galing na sakit sa atay ay labis na nahihinalaan batay sa mga pag-iiksamen sa dugo, ngunit ang pagbiopsy sa atay ay ginagamit na upang parehong patibayan ang pagkasuri gayon din ang kalaki ng pagkapinsala nito sa atay. Ginagamit din ang pagbiopsy sa atay bilang karaniwang kagamitan sa pag-aalam pagkatapos ng paglilipat ng atay na mula sa ibang tao upang malaman ang sanhi ng mga abnormal na mga iksamen sa atay o kung mayroong pagkakatanggi.

## **Paano gumagana ang pamamaraan?**

Ang nars ay mananatili sa iyo habang sa pamamaraan upang bantayan ang presyon ng iyong dugo, bilis ng tibok ng puso at bilis ng paghinga, at upang tingnan ang iyong kaginhawaan.

Lilinisin ng radiology technologist ang iyong leeg ng natatanging sabon at ipapabaling sa iyo ang iyong ulo mula sa lugar na paggagawan ng pamamaraan.

Ang “Angiography” ay mangangailangan ng paglagay ng mahaba, payat na tubo (tinatawag na catheter) sa ugat sa leeg. Upang maiwasan mo ang pagdamang masakit habang sa paglalagay ng catheter, bibigyan ka ng gamot pamanhid sa lugar ng leeg. Bibigyan ka rin ng gamot sa pamamagitan ng iyong IV upang tulungan kang marelaks at maging komportable hangga’t maari.

Ang catheter ay ilalagay at patatubayan sa ugat na daluyan ng dugo sa atay. Ang panghambing (X-ray dye) na tina ay pagkatapos ay ipapadala sa iyong ugat ng daluyan ng dugo. Mararamdaman mo ang mainit-init hanggang mainit na pagbugso na lalaganap sa iyong buong katawan kapag papasok ang tina. Maari mo ring madama na parang kailangan mong umihi o tumae. Ang mga pagdamang ito ay normal at tatagal lamang ng ilang mga segundo.

Kukuha ng mga eksray habang ang tina ay dumadaloy sa iyong ugat na daluyan ng dugo. Ipapakita ng mga ekstray sa Interventional Radiologist kung nasaan ang catheter sa atay. Kapag ang catheter ay nasa tamang puwesto, ang espesyal na karayom ay itatalunton sa catheter at kukuha ng ispesimen sa atay. Pangkaraniwan ang makadama ng tindi sa lugar na pasukan sa leeg at bahagyang pananakit sa atay kung saan ginagawa ang pagbiopsy.

Ang dalawa hanggang sa tatlo ang kukuning mga ispesimen saka tatanggalin ang catheter. Gagawin ang pagdiin nang ilang mga minuto upang maiwasan ang pagdugo sa lugar na pinasukan.

## **Paano ako maghahanda sa pagsasagawang pamamaraan?**

Sabihin sa iyong tagabigay ng pangangalaga sa kalusugan kung nagkaroon ka man ng ano mang mga problema sa bato o mga pagdamdam sa may nilalamang yodo(iodine) na mga bagay gaya ng tina o pagkaing-dagat. Kung ganyan, ang iyong primaryang tagabigay ng pangangalaga sa kalusugan ay magrereseta ng gamot para sa iyo upang inumin o gamitin bago ng pagsasagawa sa pamamaraan.

Magaan lamang na kumain sa gabi bago ng pagsasagawa sa pamamaraan, ngunit huwag kumain o uminom pagkatapos ng hatinggabi. Kung mayroon kang sa dakong huli ng hapon na naitakdang pakikipagtagpo, maari kang magkaroon ng malinaw na mga likido sa almusal (gaya ng katas ng mansanas, Jell-O, o malinaw na sabaw), ngunit wala na pagkatapos niyan.

Kung mayroon kang diyabetes, kumunsulta sa iyong primaryang doktor tungkol sa kung ano ang hindi mo makakain at kung paano mo makontrol ang iyong mga gamot sa diyabetes habang sa pagsasagawa sa pamamaraan.

## **Ano ang aking maaasahan kapag darating ako sa ospital?**

Ipaalam sa harapang desk sa Imaging Services.

Pagkatapos ay magpapalit ka ng damit na gown ng ospital. Bibigyan ka ng bag para sa iyong mga ari-arian.

Dadalhin ka sa natatanging lugar kung saan magkikita kayo ng nars at tatanungin ka ng mga katanungan ukol sa kasaysayan ng iyong kalusugan.

Uumpisahan ang IV (intravenous line) upang bigyan ka ng likido at gamot habang sa pagsasagawa sa pamamaraan.

Ang doktor na radiolohiya ay kakausapin ka ukol sa pagsasagawa sa pamamaraan at kukunin ang iyong pahintulot. Maari kang magtanong ng ano mang mga katanungan na mayroon ka sa panahon na ito.

## **Ano ang mga posibleng kapanganiban ng pagsasagawa sa pamamaraan?**

Ang pangunahing kapanganiban ng biopsy sa atay ay ang pagdurugo mula sa lugar ng pinasukan ng karayom papunta sa atay, bagaman nangyayari ito sa kaunti kaysa sa 1% ng mga pasyente. Halos mga kakatlo hanggang kalahati sa mga pasyente ay makakadama ng ilang mga pananakit pagkatapos ng pagbiopsy.

Ang iba pang mga posibleng komplikasyon ay kasama ang pagkatusok ng iba pang mga bahagi ng katawan, gaya ng mga bato, mga baga, o parte ng bituka. Ang pagkatusok sa supot-apdo ay maaring iniuugnay sa pagtatagas ng apdo sa guwang ng tiyan, magsasanhi ng peritonitis. Sa kagandahang palad, ang kapanganiban na pagkamatay mula sa pagbiopsy ng atay ay labis na mababa, mula sa .01% hanggang sa .1%.

## **Mga katanungan?**

Tawagan ang  
206-598-6209

Ang iyong mga katanungan ay mahalaga. Tawagan ang iyong doktor o tagabigay ng mga pangangalaga kung mayroon kang mga katanungan o mga pagkabahala. Mayroon ding mga tauhan ng Klinikang UWMC upang tumulong sa ano mang oras.

Interventional Radiology/  
Angiography:  
206-598-6209

Imaging Services:  
206-598-6200

---

---

---

---

## **Ano ang aking maaasahan pagkatapos ng pagsasagawa sa pamamaraan sa akin?**

Babantayan ka nang mabuti para sa maikling panahon sa departamentong Imaging Services. Magplanong manatili para sa mga 4 hanggang 6 na oras pagkatapos ng pagsasagawang pamamaraan sa iyo.

Karamihan sa mga pasyente pagkatapos ay nagpupunta sa Lugar ng Maikling Pananatili (Short Stay Unit) sa loob ng ospital, maliban lamang na ang nagsasangguni na doktor mo ay gumawa ng ibang mga plano. Ang iyong miyembro ng pamilya o magmamaneho ng sasakyan ay maaring kasama mo sa lugar na ito.

Dapat na maari kang makakain, makainom, at makagamit o makainom ng iyong mga karaniwang mga gamot.

Ang iyong hindi pagkaginhawaan pagkatapos ng pagsasagawa sa pamamaraan ay dapat na kaunti.

Bago ka aalis, bibigyan ka ng nars ng naisulat na plano upang sundin sa bahay.

**UNIVERSITY OF WASHINGTON  
MEDICAL CENTER**  
UW Medicine

Imaging Services/Angiography  
Box 357115  
1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195  
206-598-6209

© University of Washington Medical Center  
Transjugular Liver Biopsy  
Tagalog  
03/2006 Rev. 06/2006  
Reprints: Health Online