		Fagspesifikke prosedyrer		Prosedyre		
Prostatabiopsi rutiner ved Urologisk poliklinikk SSHF						Side 1 av 2
Dokument ID: 1.4.22-9		Godkjent dato: 25.01.2023		Gyldig til: 25.01.2025		
						Revisjon: 10.00

Fagspesifikke prosedyrer/Urologi

Antibiotikaprofylakse

- Transperineale biopsier: ingen antibiotikaprofylakse, kun på spesielle indikasjoner gis Bactrim
- Transrektale biopsier: Bactrim 4 tbl. eller Ciproxin tbl 750mg 2 timer før prosedyren, som en engangsdose.

1. gangs biopsiering

De fleste pasienter som møter til prostatabiopsiering er på forhand selektert ut ifra følgende henvisningsrutiner (http://praksisnytt.no/index.php?handling=lesmal&mal_id=000011) og inkluderte i "Pakkeforløp ved mistanke om prostatacancer". Dette innebærer som hovedregel at MR prostata skal utføres før biopsiering. Biopsiering gjøres enten TRUS-veiledet eller MR-veiledet, og følgende algoritme er veiledende for valg av teknikk, [se utredningsalgoritme](#).

Indikasjoner 1.gangs biopsi

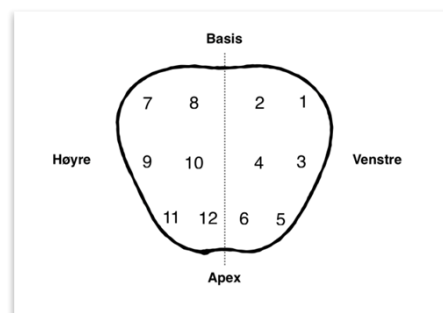
- Suspekt palpasjonsfunn. (EAU).
- Suspekt MR funn (MR-score ≥ 3). (EAU).
- Suspekt UL funn.(EAU).
- PSA over 3-4 ng/ml i mer enn 2 målinger med minimum 1ukes mellomrom. (Helsedirektoratet).
- PSA velocity (stigningshastighet) $>0,75$ ng/ml/år indikerer ca.prostata. (Helsedirektoratet).
- PSA doblingstid <3 år (Dobblingstid > 3 år sannsynlig relasjon til BPH eller indolent ca.prostata. Bruk kalkulator <http://nomograms.mskcc.org/Prostate/PsaDoublingTime.aspx>).

Styrkende faktorer:

- Forekomst av Ca.Prost. hos familiemedlem (far, bror, onkel, fetter).
- PSA Fritt/Tot $<0,10$ (Prostatacancer funnet hos 56% av pasienter). (EAU).

Prosedyre

- Det gis Bactrim 4 tbl. eller Ciproxin tbl 750mg 2 timer før prosedyren, som en engangsdose.
- Biopsieringen foretas etter infiltrasjon av lokalanestesi satt periprostatisk ved basis bilateralt.
- Det tas 6 biopsier fra venstre periferone (1-6), systematisk fra basis ned mot apex. Tilsvarende 6 biopsier på høyre halvdel (7-12). Totalt 12 biopsier fordelt etter vedlagt skjema. Supplerende biopsier mot suspekterte palpasjonsfunn / suspekterte MR funn (MR-score ≥ 3). Bruk eget skjema i DIPS (Remisse for prostatabiopsi-so) som printes ut og vedlegges biopsiglassene.



Når 1. gangs biopsier er negative?

Pasienten skal diskuteres med urolog med tanke på 2.gangs biopsi. Hvis ikke indikasjon for 2.gangs biopsi overføres pasienten fastlege (se nederste avsnitt). 2. gangs biopsier tas enten som transperineale metningsbiopsier 20stk etter vedlagt skjema (med tillegg av målrettede biopsier mot suspekterte MR-funn), eller transrektalt som målrettede biopsier.

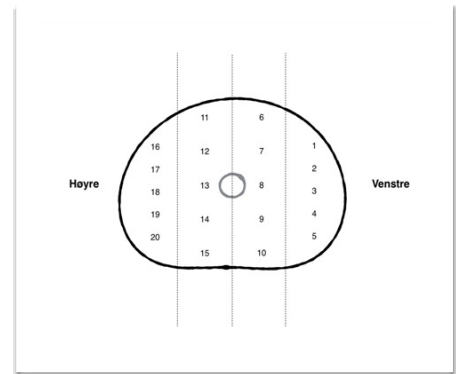
Utarbeidet av: Carl Hammarlund/ Aage V. Andersen/ Ole Tysland	Fagansvarlig: Aage V. Andersen/ Ole Tysland	Godkjent av: Mikkel Høiberg	
---	---	---------------------------------------	--

		Prostatabiopsi rutiner ved Urologisk poliklinikk SSHF			Side: 2 Av: 2
Dokument-id: I.4.22-9	Utarbeidet av: Carl Hammarlund/ Aage V. Andersen/ Ole Tysland	Fagansvarlig: Aage V. Andersen/ Ole Tysland	Godkjent dato: 25.01.2023	Godkjent av: Mikkel Høiberg	Revisjon: 10.00

Fagspesifikke prosedyrer/Urologi

Styrkende faktorer for 2. gangs biopsi

- Suspekt palpasjonsfunn. (EAU).
- Suspekt MR funn (MR-score ≥ 3). (EAU).
- Funnt av irregulær kjertelproliferasjon i 1 gangs biopsier. (EAU).
- Multiple biopsier med funn av Høygradig prostatisk intraepithelial neoplasia (PIN) i 1 gangs biopsier. (EAU).
- Stigende eller vedvarende forhøyet PSA. (EAU, Helsedirektoratet).



Når 2. gangs biopsier (metningsbiopsier) er negative:

Pasienten overføres fastlege med oppfølging slik det fremkommer i nederste avsnitt.

Kontrollopplegg hos fastlege, og indikasjoner for rehenvisning:

PSA ktr etter 3 og 6mndr, deretter årlig. Rektal eksplorasjon etter 6 mndr og deretter årlig.

Rehenvises ved nytilkomne palpasjonsfunn, stigende PSA $>0.75/\text{år}$, dobblingstid $< 3\text{år}$ eller økende vannlatingsplager.

Dersom kontakten med Urologisk poliklinikk avsluttes må fastlegen underrettes skriftlig om dette kontrollopplegg.

- Ref:
- EAU Guidelines on Prostate Cancer.
 - Nasjonalt handlingsprogram for diagnostikk, behandling og oppfølging av prostatakraft.
 - Contemporary Role of Systematic Prostate Biopsies: Indications, Techniques, and Implications for Patient Care. Ukimura et al: European Urology Volume 63, Issue 2, February 2013.