

# GASTROSKOPIAN YHTEYDESSÄ OTETTAVAT KOEPALAT

Gastroskopian yhteydessä on syytä ottaa kaksi biopsiaa laskevasta duodenumista näytteen riittävyuden varmistamiseksi. Jos gastroskopian indikaationa on nimenomaan mahdollisen keliakian toteaminen, suositellaan neljää biopsiaa laskevasta duodenumista. Mahalaukun antrumista ja korpuksesta otetaan molemmista kaksi biopsiaa gastriitin laadun selvittämiseksi.

Mahalaukun haavan reunoista suositellaan otettavaksi vähintään kuusi koepalaa. Ulkuspotilailta on hyödyllistä ottaa myös ureaasipikatesti helikobakteeri-infektion osoittamiseksi (yksi koepala antrumista ja korpuksesta samaan putkeen). Helikobakteerin häätöhoidon voi aloittaa, jos pikatesti osoittautuu positiiviseksi.

Helikobakteeri-infektion diagnostiikassa on mahdollista, että potilaan käyttämä antibioottihoito tai haponeritystä alentava lääkitys vaikeuttaa helikobakteerin toteamista sekä histologisesti että noninvasiivisin menetelmin. Ellei näitä lääkityksiä voida lopettaa 2-3 viikon ajaksi ennen gastroskopiaa, tulee harkita helikobakteerilääkkeiden määrittämistä.

Koepalojen ottoa bulbuksesta ja kardiasta ei suositella ilman erityistä makroskooppista löydöstä. Bulbuksen koepalat eivät tuo lisäinformaatiota, jolla olisi merkitystä potilaan hoidossa. Ruokatorven normaalista levyepiteelistä ei suositella rutiinimaista koepalojen ottoa, ilman kliinisiä oireita tai skopia löydöksiä. Koepalat otetaan kaikista poikkeavan näköisistä muutoksista (väritään poikkeavat limakalvoalueet, poikkeavat kohoumat ja kuoppamaiset muutokset, ahtaumat). Barrettin ruokatorvesta koepalat otetaan kardiasta lähtien 2 cm välein joka neljänneksestä. Jos Barrett-ruokatorvessa on aikaisemmin todettu dysplasia, suositellaan koepalojen ottoa 1 cm välein joka neljänneksestä. Eosinofiilistä esofagiittia epäiltäessä otetaan biopsiat omiin purkkeihinsa ruokatorven ala- ja yläosasta.

## Biopsiatekniikka

Koepalapihti painetaan vain kevyesti limakalvoa vasten pihdin leuat avattuna. Koepaloja otettaessa voi samalla tähystimen avulla tyhjentää ruuansulatuskanavasta ilmaa koepalan koon lisäämiseksi. Gastroskopian yhteydessä ei suositella ns. kaksoisbiopsiaa.

Duodenumin ja korpuksen koepalat laitetaan samaan formaliinipurkkiin (purkki 1) ja antrumien koepalat omaan purkkiinsa (purkki 2). Mahdolliset ruokatorven biopsiat laitetaan edellisiä seuraaviin purkkeihin (purkit 3-4).