

AUFKLÄRUNGSMERKBLATT

STANZBIOPSIE DER BRUST UND VAKUUMASSISTIERTE BRUSTBIOPSIE

Sehr geehrte Patientin,

Sie wurden uns zur Abklärung einer unklaren Brustläsion (z.B. Herdbefund, Mikrokalk) zugewiesen.

Bitte bringen Sie alle bisher vorliegenden Befunde und Bilder (Mammographie, Ultraschall, MRT) zur Untersuchung mit.

Diese Abklärung ist für Sie auf jeden Fall von Vorteil, da in der Folge in vielen Fällen auf eine weitere Operation verzichtet werden kann. Im Falle eines bösartigen Befundes ist eine individuelle Therapieplanung möglich.¹ Dieses Informationsblatt soll Sie über den vorgesehenen Eingriff informieren.

Was ist eine Nadelbiopsie?

Eine Biopsie ist eine Gewebeentnahme aus der Brust mittels einer Nadel. Dabei werden mehrere Gewebeproben aus dem zu untersuchenden Gebiet entnommen und ermöglichen eine histologische Untersuchung des entnommenen Materials.

Wie läuft die Untersuchung ab?

Der Eingriff erfolgt ambulant. Zuerst wird die zu untersuchende Brustveränderung bildlich dargestellt. Je nach Art der Läsion kann dies mittels Ultraschall, Röntgen (= Mammographie) oder MRT (= Magnetresonanztomographie) erfolgen. Damit wird gewährleistet, dass an der richtigen Stelle biopsiert wird.

Nach Desinfektion der Einstichstelle und einer lokalen Betäubung (ca. 5-10ml Xylocain®) derselben wird eine ca. 2-4 mm dicke Nadel in die Brust vorgeschoben und Gewebe entnommen. Das gewonnene Material wird anschließend im Labor histologisch untersucht und ermöglicht damit eine genaue Diagnose.

Zur besseren Auffindbarkeit wird das Areal anschließend mit einem ca. 2 mm großen, für Sie nicht spürbaren Clip oder einem Metallhäkchen markiert werden. Diese dienen als Hilfe für eine eventuell später notwendige Therapie. Falls keine weitere Therapie erfolgt, so verbleibt der Clip in Ihrer Brust. Der Clip ist MRT-tauglich.

Nach dem Eingriff muß die Punktionsstelle fest komprimiert werden, um die Ausbildung eines ausgedehnten Blutergusses möglichst zu verhindern. Aus diesem Grund sollten Sie nach der Untersuchung einen festsitzenden BH tragen.

Wir empfehlen Ihnen, mindestens 3 Tage keine körperlich anstrengenden Tätigkeiten durchzuführen (z.B. Hausputz, Tennisstunde, Saunabesuch, ...).

Die Untersuchung dauert im Regelfall zwischen 15 und 35 Minuten.

Bildgebung

Stereotaktische Biopsie

Der Eingriff wird auf einem speziell dafür konstruierten Röntgentisch in Bauchlage oder auch in sitzender Position am Mammographiegerät durchgeführt. Während des Vorgangs werden Röntgenaufnahmen durchgeführt, die eine optimale Biopsie ermöglichen.

Ultraschallgezielte Biopsie

Die ultraschallgezielte Biopsie erfolgt in Rückenlage. Die Position der Nadel wird in diesem Fall auf dem Bildschirm des Ultraschallgerätes kontrolliert.

Magnetresonanztomographisch gesteuerte Biopsie

Diese erfolgt mit Hilfe eines MR-Gerätes in Bauchlage. Die Brust wird durch Kompressionsplatten – ähnlich wie bei der Mammographie – fixiert. Während der Untersuchung erhalten Sie ein Kontrastmittel über eine in eine Armvene eingeführte Kanüle.

Welche Komplikationen können auftreten?

- Blutergüsse und leichte Schmerzen an der Einstichstelle, die in der Regel keine Behandlung erfordern.
- Stärkere Blutungen, die unter Umständen einen operativen Eingriff notwendig machen, sind extrem selten.
- Sehr selten können an der Einstichstelle Wundheilungsstörungen, Infektionen oder übermäßige Narbenbildung (Keloide) auftreten.
- In wenigen Fällen (besonders bei der Untersuchung im Sitzen) kann es zu Kreislaufstörungen (Kollaps) kommen.
- Durch die Verabreichung des Lokalanästhetikums kann es in sehr seltenen Fällen zu allergischen Reaktionen sowie Herz-Kreislaufproblemen kommen.
- Sollten bei einem bösartigen Befund einzelne Tumorzellen im Stichkanal verschleppt werden, entstehen aufgrund der nachfolgenden Behandlung nach dem heutigen Stand der Wissenschaft keine Gefahren für die Patientin.
- In seltenen Fällen kann es bei der ultraschallgezielten Biopsie zu einer Perforation der Pleurahöhle (Pneumothorax) kommen.

¹ *Quality assurance in the diagnosis of breast disease; Perry NM, et al European Journal of Cancer 2001, 37, 159*

Um eine möglichst komplikationsfreie Biopsie zu ermöglichen und mögliche bei Ihnen bestehende Risiken zu vermeiden **bitten wir Sie, folgende Fragen zu beantworten.**

Leiden Sie unter Blutgerinnungsstörungen?

nein ja,

Nehmen Sie blutgerinnungshemmende (blutverdünnende) Medikamente (wie z.B. Marcoumar, Aspirin, ...) ?

nein ja,

Sind Sie Allergiker?

nein ja,

Neigen Sie zu überschießender Narbenbildung (Kelloide)?

nein ja,

Besteht bei Ihnen Kollapsneigung oder leiden Sie unter starken Blutdruckschwankungen?

nein ja,

Sind Sie Diabetiker?

nein ja,

Besteht bei Ihnen eine Hepatitis- oder HIV-Infektion?

nein ja,

Sind Sie schwanger?

nein ja,

ACHTUNG

Das Lokalanästhetikum kann die Reaktionsfähigkeit und Verkehrstüchtigkeit beeinträchtigen. Sie sollten in den nächsten 24 Stunden kein KFZ steuern oder an gefährlichen Maschinen arbeiten.

Bitte entfernen Sie den angelegten Verband nicht vorzeitig (siehe Anweisungen des Arztes) und vermeiden Sie das Waschen der Wunde für mindestens 3 Tage.

Sollten Nachblutungen oder anderen Komplikationen auftreten, suchen Sie unverzüglich einen Arzt auf.

Das Untersuchungsergebnis liegt ca. 1 Woche nach der Biopsie vor. **Bitte suchen Sie UNBEDINGT spätestens 14 Tage nach erfolgter Biopsie Ihren zuweisenden Arzt zur Befundbesprechung auf.** Dies ist in Ihrem Interesse erforderlich um gegebenenfalls eine rasche adäquate Therapie einzuleiten.

Ich bestätige, dass ich den Text gelesen, verstanden und die mich betreffenden Fragen nach bestem Wissen beantwortet habe. **Ich stimme der Durchführung der vorgeschlagenen Untersuchung zu.** In einem persönlichen Gespräch sind meine Fragen ausreichend beantwortet worden.

.....
Unterschrift der/des Patientin/en
(ggf. des gesetzlichen Vertreters)

.....
Name und Unterschrift des Arztes

.....
Datum/Uhrzeit

Wir ersuchen Sie, dieses Formular vor der Untersuchung der/dem Assistentin/en zu übergeben.

Nach Aufklärung über die unterschiedlichen Biopsiemethoden entscheidet sich die Patientin für

- Stanzbiopsie
- Vakuumassistierte Brustbiopsie

Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch:

.....
.....

Der Patient stimmt der Untersuchung zu ja nein

Im Fall der Ablehnung der Untersuchung wurde die Patientin/der Patient über die sich ergebenden möglichen Nachteile informiert:

Dieses Arbeitsblatt wurde von folgender Arbeitsgruppe erstellt:
Prim.Univ.Prof.Dr. H. Czembirek, Univ.Prof.Dr. T. Helbich, Univ.Prof.Dr.iur. H. Ofner, Inst. f. Zivilrecht, Universität Wien;
Ass.Prof. Mag.iur.Dr.med. A. Resch-Holeczke, Mag. E. Angleitner, Johnson & Johnson Medical Products