

AUFKLÄRUNGSMERKBLATT

FEINNADELASPIRATIONSBIOPSIE (FNAB)

Sehr geehrte Patientin,

Sie wurden uns zur zytologischen Abklärung einer unklaren Brustläsion (z.B. Herdbefund, Zyste) 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 manchen Fällen auf eine weitere Operation verzichtet werden kann¹. Dieses Informationsblatt soll Sie über den vorgesehenen Eingriff informieren.

Was ist eine Feinnadelaspirationsbiopsie?

Darunter versteht man die Entnahme von Zellmaterial bzw. Flüssigkeit aus der Brust mittels einer Nadel. Dabei werden mehrere Proben - Zellen oder Zysteninhalt - aus dem zu untersuchenden Gebiet entnommen und ermöglichen eine zytologische Untersuchung.

Die Feinnadelaspirationsbiopsie ist eine anerkannte Methode, dennoch gelingt mit der Stanzbiopsie bzw. Vakuumbiopsie bei soliden Herden eine verlässlichere Diagnose. Bei Zysten ist wiederum die Feinnadelaspirationsbiopsie die Methode der Wahl.

Wie läuft die Untersuchung ab?

Der Eingriff erfolgt ambulant. Es ist nicht notwendig, dass Sie nüchtern zur Untersuchung kommen! 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 punktiert wird.

Nach Desinfektion der Einstichstelle und einer eventuellen lokalen Betäubung (ca. 1-2ml Xylocain®) derselben wird eine dünne Nadel in die Brust vorgeschoben und Material entnommen. Dieses wird anschließend im Labor zytologisch untersucht. Bei Entnahme von Zystenflüssigkeit kann es erforderlich sein, zusätzlich die Zysteninnenwand mammographisch darzustellen. Zu diesem Zweck wird die entleerte Zyste mit Luft gefüllt.

Nach dem Eingriff muss die Punktionsstelle für kurze Zeit komprimiert werden, um die Ausbildung eines Blutergusses möglichst zu verhindern. Aus diesem Grund sollten Sie nach der Untersuchung einen feststehenden BH tragen.

Wir empfehlen Ihnen, am Untersuchungstag keine körperlich anstrengenden Tätigkeiten durchzuführen (z.B. Hausputz, Tennisstunde, Saunabesuch, ...).

Die Untersuchung dauert im Regelfall ca. 15 Minuten.

Bildgebung

Stereotaktische Feinnadelaspirationsbiopsie

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 Punktion ermöglichen.

Ultraschallgezielte Feinnadelaspirationsbiopsie

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

Magnetresonanztomographisch gesteuerte Feinnadelaspirationsbiopsie

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.
- Bei Verabreichung eines 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 Punktion 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 Untersuchung 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 (Keloide)?

nein ja,

Besteht bei Ihnen Kollapsneigung oder leiden Sie unter starken Blutdrucksschwankungen?

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 bzw. nicht 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 24 Stunden.

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 Untersuchung, 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.

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, Dipl. RTA E. Sturm