

Bildgeführte perkutane Biopsie

Eine perkutane Biopsie ist die Entnahme eines winzigen Gewebestücks aus einem Körperteil mit einer durch die Haut geführten Nadel. Sie ist ein sicheres, effektives und genaues Verfahren zur Diagnose verschiedener Krankheiten und ersetzt in den meisten Fällen eine offene Operation zur Diagnosestellung.

Die perkutane (durch die Haut) Biopsie dient zur Entnahme einer Gewebeprobe, um festzustellen, ob eine Läsion krebsartig (bösartig) ist oder nicht. Wenn die Läsion krebsartig ist, kann das Gewebe zur Klassifizierung Krebsart verwendet werden, um die erforderliche Behandlung bestimmen zu können. Sie kann auch verwendet werden, um:

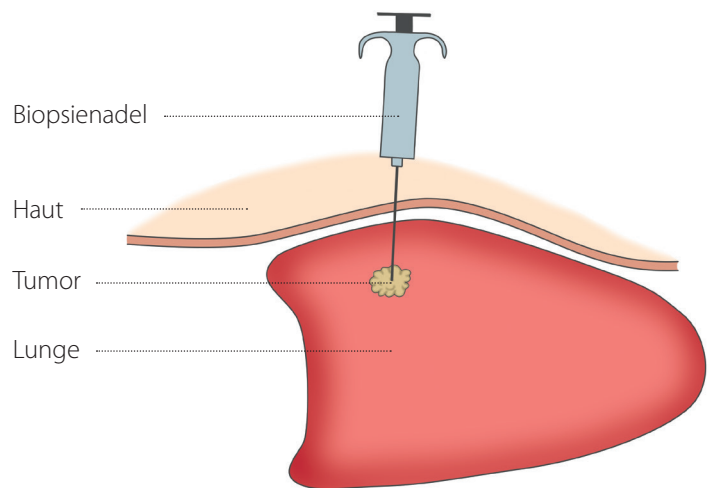
- Tumormarker und Zelltypen von Tumoren zu identifizieren
- den Mutationsstatus von Tumoren zu analysieren
- Eine vermutete Infektion nachzuweisen
- Art und Ausmaß von diffusen oder systemischen Erkrankungen zu bestimmen
- Organgewebe vor einer Transplantation abzugleichen
- nach Zeichen einer Organabstoßung nach einer Transplantation zu suchen

Was sind die Vorteile?

Durch eine perkutanen Biopsie kann selbst von einer sehr kleinen Anomalie eine genaue und sichere Probe entnommen werden; sie erspart Ihnen eine chirurgische Biopsie, die invasiver ist und einen längeren Krankenhausaufenthalt sowie längere Erholungszeiten erfordert. Das Ergebnis der Biopsie hilft Ihrem Arzt, die Ursache und das Ausmaß Ihrer Erkrankung festzustellen, eine Diagnose zu erstellen und einen Therapieplan zu beschließen.

Wie soll ich mich auf den Eingriff vorbereiten?

Die meisten perkutanen Biopsien werden ambulant und mit minimaler Vorbereitung durchgeführt. Sie sollten mit Ihrem Arzt über alle Medikamente sprechen, die Sie einnehmen, da einige vor dem Eingriff möglicherweise angepasst oder abgesetzt werden müssen.



Möglicherweise werden Sie angewiesen, 6-8 Stunden vor der Biopsie nichts zu essen oder zu trinken. Falls erforderlich, kann eine Blutprobe für entsprechende Bluttests entnommen werden. Möglicherweise möchten Sie, dass jemand Sie begleitet und Sie anschließend nach Hause bringt. Dies ist erforderlich, wenn Sie für den Eingriff sediert wurden.

Der Eingriff

Der Eingriff wird unter Bildführung durchgeführt, meist unter Verwendung von Ultraschall, CT oder Fluoroskopie (Röntgenstrahlen) oder einer Kombination davon. Der*die interventionelle Radiologe*in wird zunächst alle CT-, MRT- oder PET-CT-

Aufnahmen von Ihnen, überprüfen, um die genaue Position der Zielläsion zu identifizieren und den kürzesten und sichersten Weg für die Biopsie zu bestimmen.

In einigen Fällen wird eine kleine Kanüle in eine Hand- oder Armvene gelegt, um Ihnen intravenös Medikamente zu verabreichen, und Sie werden an einen Monitor angeschlossen, um Ihre Vitalzeichen aufzuzeichnen. Sie werden in eine bequeme Position gebracht, Ihre Haut wird desinfiziert und steril abgedeckt. Ihre Haut und die darunter liegenden Strukturen werden betäubt.

Manchmal werden intravenöse Sedierung und/oder schmerzlindernde Medikamente verabreicht. Falls erforderlich, wird ein sehr kleiner Einschnitt vorgenommen. Dann wird die Biopsienadel eingeführt und eine kleine Gewebeprobe entnommen. Während des Vorgangs benötigt Ihr Arzt Ihre Mitarbeit und kann Ihnen einige Anweisungen geben (z. B. die Luft anzuhalten). In vielen Fällen wird mehr als eine Gewebeprobe entnommen. Gelegentlich kann der interventionelle Radiologe am Ende des Eingriffs mit einer Führungsnadel Material einspritzen, um das Risiko einer Blutung zu verringern. Nachblutungen sind in der Regel sehr kurzlebig und werden durch festen Druck mit den Fingerspitzen behandelt. Anschließend wird ein kleiner Verband an der Einstichstelle angelegt. In einigen Fällen kann eine Bildgebung nach dem Eingriff erforderlich sein. Die Gewebeproben werden dann aufbereitet und an die entsprechende Laborabteilung geschickt.

Was sind die Risiken?

Die perkutane Biopsie ist ein sicheres Verfahren mit einer niedrigen Komplikationsrate. Mögliche Komplikationen (wie bei allen Biopsien) sind lokale Blutergüsse, Blutungen

(in der Regel geringfügig), Infektionen, Perforationen, unbeabsichtigte Verletzungen benachbarter Organe, Traktaussaat oder Versagen. Jeder Patient und jeder Fall ist anders.

Ihr Arzt kann Ihnen weitere Informationen geben und Fragen zu Ihrer speziellen Biopsie beantworten.

Was sollte ich nach dem Eingriff erwarten? Wie sieht der Nachsorgeplan aus?

Nach der Sedierung werden Sie schnell die Kontrolle über Ihre körperlichen und geistigen Fähigkeiten wiedererlangen. Sie werden möglicherweise gebeten, in einem Krankenhausbett zu bleiben und für 1-6 Stunden überwacht zu werden. Möglicherweise werden Sie gebeten einige Stunden in einer bestimmten Position zu bleiben, um Komplikationen zu vermeiden. Bei Eingriffen mit erhöhtem Blutungsrisiko (z.B. Nierenbiopsie) können Blutuntersuchungen erforderlich sein. Wenn das ärztliche Personal es für nötig hält, müssen Sie möglicherweise über Nacht im Krankenhaus bleiben.

Sie benötigen einen Folgetermin bei Ihrem*Ihrer Arzt*Ärztin, um Ihre Ergebnisse zu erhalten und herauszufinden, ob und welche weitere Behandlung Sie benötigen.

www.cirse.org/patients

Dieses Dokument enthält allgemeine medizinische Informationen. Die Informationen sind nicht als Ersatz für eine professionelle medizinische Behandlung gedacht oder zu verstehen.