

Patientenaufklärung MRT gesteuerte Prostatabiopsie

Entnahme von Gewebe / Zellen aus der Prostata mittels Stanzbiopsie durch den Enddarm

Sehr geehrter

die bisherigen Untersuchungen (durch Abtasten, Ultraschall, MRT und die PSA-Bestimmung, als Marker für einen evtl. Tumor) ergaben verdächtige Befunde, hinter denen sich ein Prostatakarzinom verbergen kann. Nur die Entnahme von Gewebe aus der Prostata kann diesen Verdacht widerlegen oder erhärten.

Vor allem bei frühzeitiger Erkennung des Prostatakrebses ist eine effektive Behandlung und Heilung möglich.

Bei Ihnen ist eine MR gesteuerte Gewebeentnahme aus der Prostata geplant.

Vor der Untersuchung wird der Arzt mit Ihnen über den Ablauf des Eingriffes und mögliche Risiken sprechen.

Sie müssen typische Risiken und mögliche Folgen der geplanten Maßnahme kennen, damit Sie in den Eingriff einwilligen können. Dieses Aufklärungsblatt soll Ihnen helfen, sich auf das Gespräch vorzubereiten.

Das Verfahren zur Biopsie.

Bei der MR-gesteuerten Stanzbiopsie werden mit einer schneidenden Hohlnadel 2-3 Gewebezylinder aus dem krebverdächtigen Areal der Prostata entnommen.

Wie erfolgt die Untersuchung?

Die Hohlnadel wird unter MRT-Kontrolle über den After in den Enddarm eingeführt und durch dessen Vorderwand in die dort aufliegende Prostata eingestochen. Die Nadelführung und die darin enthaltene Nadel sind nur halb so dick, wie die bei Ihnen wahrscheinlich schon verwendete Ultraschallsonde. Aus dem verdächtigen Bezirk werden Gewebezylinder herausgestanzt, dieses geschieht sehr rasch, im Bruchteil einer Sekunde, und ist deshalb schmerzarm. Der Zugangsweg durch den Enddarm ist direkt und kurz, die Einstiche sind allerdings unsteril und können eine Infektion hervorrufen.

Welche Vorbereitungen sind nötig?

Bei einer vermehrten Blutungsneigung durch Einnahmen von gerinnungshemmenden Mitteln ist der Eingriff wegen Blutungsgefahr nicht sofort durchführbar. Das Medikament (z.B. Marcumar oder Aspirin, Herz ASS, Iscover o.ä.) muss erst abgesetzt werden und der Zeitpunkt wird abhängig von der Blutgerinnung festgelegt. Bei allen Patienten wird höchster Wert auf eine vorsorgliche Einnahme von Antibiotika gelegt, damit eine Infektion nicht auftreten kann. Dieses Antibiotikum bekommen Sie vorgängig von der Uroviva. Bei Biopsien durch den Enddarm soll dieser möglichst entleert sein. Direkt vor der Gewebeentnahme führen Sie vor Ort einen kleinen Reinigungseinlauf selber durch.

Mit welchen Komplikationen ist zu rechnen?

In den meisten Fällen verläuft der Eingriff ohne Komplikationen. Trotz größter Sorgfalt kann es dennoch vereinzelt zu Zwischenfällen kommen.

Zu nennen sind:

- Blutungen wegen des Einstichs durch den Enddarm, bei inneren Hämorrhoiden, die in wenigen Fällen eine vorübergehende Kompression durch Austamponieren erfordern. Selten kommt es zu stärkeren Einblutungen zwischen Vorderwand des Enddarms und Prostata, die sich meist spontan auflösen.
- Gelegentliche Stichverletzungen der Harnröhre oder der anliegenden Blase, die sich von selbst schließen; für kurze Zeit kann der Urin blutig sein. Zum Ausschwemmen genügt reichliches Trinken. Nur in seltenen Fällen ist eine endoskopische Blutstillung erforderlich.
- Infektionen bei Punktion durch den Enddarm, da über den Stichkanal Keime der Darmflora eingeschleppt werden und gelegentlich eine örtliche Entzündung oder gar einen Fieberschub auslösen können. Dies wird durch die Gabe von Antibiotika in der Regel abgefangen. Sehr selten kann sich ein Prostataabszeß bilden, der eine operative Drainage erfordert. Extrem selten sind hochfieberhafte Reaktionen des

Gesamtorganismus (Sepsis), die einer intensiv- medizinischen Behandlung bedürfen.

- Nach der Punktion wird es zu blutigem, später rostbraun verfärbten Samenerguss kommen. Dies ist ungefährlich.
- Seltene Überempfindlichkeitesreaktionen auf das Antibiotikum. Heftigere Reaktionen, die eine intensivmedizinische Behandlung erfordern können, sind sehr selten.

Wie sind die Erfolgsaussichten?

Die feingewebliche Untersuchung bringt in den meisten Fällen eine Klärung des verdächtigen Tastbefundes, des im MR auffälligen Bezirkes oder des erhöhten PSA-Wertes als Tumormarker. Neben Krebs kann es sich beispielsweise auch um eine chronische Entzündung (Prostatitis) oder knotige gutartige Prostatavergrößerung handeln. Nach Vorliegen des feingeweblichen Ergebnisses wird Ihr Arzt mit Ihnen alle weiteren Möglichkeiten der Behandlung besprechen.

Worauf ist zu achten?

Nach diesem Eingriff sollten Sie sich körperlich schonen. Dies betrifft auch den Geschlechtsverkehr in den nächsten 2 Tagen (evtl. blutiger Samenerguß bis 4 Wochen nach Biopise). Nehmen Sie das verordnete Antibiotikum nach Anweisung ein. Bei Beschwerden wie z.B. Nachblutungen aus den Enddarm, zunehmend (statt abnehmend) blutigen Urin, Temperaturerhöhung oder Fieberschub, Kreislaufreaktionen oder Schmerzen informieren Sie unverzüglich Ihren Arzt.

Um Gefahrenquellen rechtzeitig erkennen und in Ihrem Fall spezielle Risiken besser abschätzen zu können, bitten wir Sie, folgende Fragen zu beantworten:

	Ja	Nein
• Sind Störungen des Stoffwechsels (z.B. Diabetes) oder wichtiger Organe (z.B. Herz, Kreislauf, Nieren) bekannt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Besteht eine akute oder chronische Infektionskrankheit (z.B. der Harnwege, Hepatitis, HIV/AIDS)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Kam es früher bei Eingriffen zu Eiterung oder Abszessen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Tragen Sie ein Implantat (z.B. Herzklappe, Schrittmacher, Prothese)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Wurden Sie bereits früher an den Harnorganen operiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Kam es bei früheren Operationen oder Verletzungen (Zahnbehandlung) zu verstärkter Blutung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Haben Sie Allergien/Unverträglichkeiten (z.B. gegen Pflaster, Latex, Medikamente, örtliche Betäubungsmittel)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein (z.B. Herz-, Schmerz-, blutgerinnungshemmende Mittel wie Marcumar oder Aspirin, Kortikoide, Hormone)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Haben Sie Blutergüsse, der sogenannte „blaue Flecken“, wenn Sie sich nur leicht stossen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wenn Sie eine dieser Fragen mit **ja** beantworten teilen Sie dies Ihrem behandelnden Arzt mit.

Einwilligungserklärung:

Über die geplante Untersuchung hat mich Herr Dr. in einem Aufklärungsgespräch ausführlich informiert. Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen über Art und Bedeutung des Eingriffes, über spezielle Risiken und mögliche Komplikationen stellen. Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich ausreichend aufgeklärt und willige hiermit in den geplanten Eingriff ein.

Ort/Datum

Unterschrift des Patienten