

BIOPSIE AUS DER SCHLÄFENARTERIE (ARTERIA TEMPORALIS)

Information und Anamnese für Patienten zur Vorbereitung des erforderlichen Aufklärungsgesprächs mit dem Arzt

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Die Behandlung ist vorgesehen am (Datum):

links rechts

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

zur genaueren Klärung Ihrer Beschwerden ist bei Ihnen die Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Schläfenarterie (Arteria temporalis) geplant.

Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Befürchtungen abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in den vorgeschlagenen Eingriff erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR EINE BIOPSIE

Beschwerden wie andauernde Kopfschmerzen, Sehstörungen, Fieber, eine empfindliche Kopfhaut oder Schmerzen beim Kauen können auf eine Gefäßentzündung hindeuten (sog. Riesenzellarteriitis). Die Entzündung zeigt sich vor allem bei älteren Menschen meist in der Schläfenarterie (Arteria temporalis).

Unbehandelt kann die Entzündung zu schweren Komplikationen wie Sehstörungen, Erblindung oder Schlaganfall führen. Für die Diagnose wird eine Gewebeprobe (Biopsie) aus der Schläfenarterie genommen. Anhand der aus der feingeweblichen Untersuchung der Probe gewonnenen Ergebnisse kann Ihr Arzt dann weitere Behandlungsschritte planen.

ABLAUF DES EINGRIFFS

Die Biopsie erfolgt in der Regel in örtlicher Betäubung. Häufig wird vor dem Eingriff eine Untersuchung der Arterie mittels Ultraschall durchgeführt.



zum Einzeichnen der Biopsie

Nach Desinfektion und steriler Abdeckung setzt der Arzt an der Schläfe einen Schnitt von wenigen Zentimetern Länge und entnimmt von einem oberflächlichen Bereich der Arterie eine kleine

Gewebeprobe. Um größere Blutungen zu vermeiden, wird der Arterienabschnitt zuvor abgebunden. Die Entnahme dauert meist nur wenige Minuten und ist für den Patienten wenig belastend. Abschließend wird die Wunde vernäht und mit einem Pflaster versehen. Die Fäden können nach einigen Tagen gezogen werden.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Meist ist es möglich, nach der Untersuchung der gewonnenen Gewebeprobe eine genaue Diagnose zu stellen. Trotzdem kann es möglich sein, dass der Eingriff nicht wie geplant gelingt oder dass zu wenig Gewebe entnommen wurde. In diesen Fällen kann eine Wiederholung der Biopsie, ggf. auch auf der anderen Seite, notwendig werden.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Vorbereitung:

Medikamenteneinnahme: Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® (ASS), Marcumar®, Falithrom®, Heparin, Plavix® (Clopidogrel), Ticlopidin, Eliquis®, Lixiana®, Xarelto®, Pradaxa®) oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen haben (z. B. Schmerzmittel wie Ibuprofen, Paracetamol). Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente. Ihr Arzt informiert Sie, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

Nachsorge:

Nach dem Eingriff sollten Sie für einige Tage auf Baden und Duschen verzichten, damit kein Wasser in die Wunde gelangt. Ihr Arzt wird Ihnen hierzu genaue Anweisungen geben.

Leichte Schmerzen im Bereich der Wunde sind in den ersten Tagen normal und kein Grund zur Beunruhigung. Bitte informieren Sie aber sofort Ihre Arzt, falls **starke pochende Schmerzen, Schwellungen, Blutungen, allgemeines Unwohlsein, Fieber oder Übelkeit auftreten**. Diese Beschwerden können auch noch Tage nach dem Eingriff auftreten und erfordern eine sofortige Abklärung.