

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.

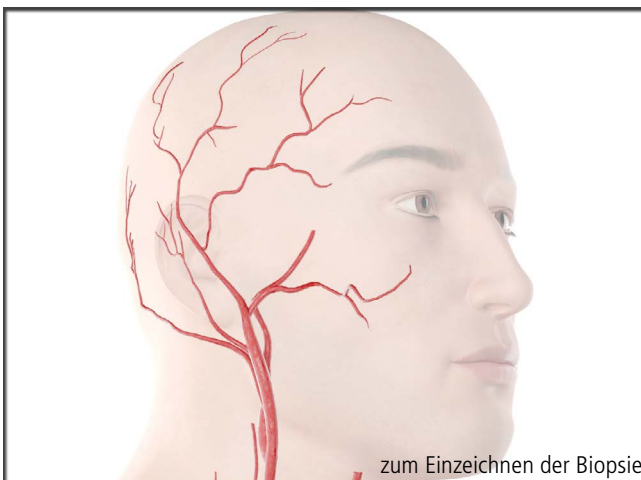
GRÜNDE FÜR EINE BIOPSIE

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 Ihren 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.

Im Falle eines **ambulanten Eingriffs** müssen Sie von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie dann auch für eine Aufsichtsperson zu Hause für den vom Arzt empfohlenen Zeitraum. Sie dürfen für **24 Stunden** nach dem Eingriff **nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen** (auch nicht als Fußgänger), keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben und sollten keine wichtigen Entscheidungen treffen.

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff Risiken birgt**. Die Biopsie der Schläfenarterie ist aber ein risikoarmes Verfahren. Kommt es dennoch zu Komplikationen, können diese zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern und im Extremfall auch einmal **lebensbedrohlich** sein oder bleibende Schäden hinterlassen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle bekannten eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreten. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen. Sie können aber auch auf eine ausführliche Aufklärung verzichten. Überspringen Sie dann diesen Risiko-Abschnitt und bestätigen Sie dies bitte am Ende der Aufklärung.

Blutergüsse (Hämatome) an der Entnahmestelle oder deren Umgebung treten gelegentlich auf. Dadurch können sich harte, schmerzhafte Schwellungen bilden. Meist verschwinden sie auch ohne Behandlung nach Tagen oder Wochen.

Bei erhöhter Blutungsneigung kann es zu **stärkeren Blutungen** kommen, die weitere Behandlungsmaßnahmen erfordern. Bei starken Blutungen kann eine Übertragung vom Fremdblut-/blutbestandteilen (**Transfusion**) notwendig werden. Dadurch kann es sehr selten zu Infektionen z. B. mit Hepatitis-Viren (Leberentzündung), äußerst selten mit HIV (AIDS), BSE-Erregern (Hirnerkrankung) oder anderen gefährlichen – auch unbekannt – Erregern kommen. Auch ein Lungenödem mit Lungenversagen, eine Verschlechterung der Nierenfunktion oder andere gefährliche Immunreaktionen können ausgelöst werden.

Durch den Eingriff kann die Durchblutung im betroffenen Schläfenbereich gestört werden, was im schlimmsten Fall zur **Beinträchtigung des Sehvermögens** bis hin zur Erblindung führen kann.

Werden bei der Probenentnahme Nerven verletzt, kann es vorübergehend oder auch dauerhaft zu Taubheitsgefühl bis hin zu **Lähmungen** (z. B. Störungen der Mimik, hängende Augenbraue) kommen.

Infektionen sind in den meisten Fällen mit Antibiotika gut behandelbar. Selten ist eine operative Behandlung erforderlich. Eine nicht beherrschbare Infektion kann zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) führen.

Bei verzögerter Wundheilung oder bei zu **Wundheilungsstörungen** neigenden Patienten kann es zu schmerzhafter Narbenbildung und Wucherungen (z. B. Keloide) kommen.

Schädigungen von Haut, Weichteilen bzw. **Nerven**, z. B. durch Einspritzungen, Blutergüsse oder Spritzenabszess, sind möglich. Taubheitsgefühl, Schmerzen und Lähmungen können die Folgen sein. Selten kommt es zu dauerhaften Nervenschäden oder Absterben von Gewebe und es können Narben zurückbleiben.

Es können sich **Blutgerinnsel (Thromben)** bilden und einen Gefäßverschluss verursachen. Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe verschließen (**Embolie**). Dadurch kann es z. B. zu **Schlaganfall, dialysepflichtigem Nierenversagen** oder **Lungenembolie** mit bleibenden Schäden kommen.

Allergische Reaktionen, z. B. auf Medikamente oder Latex, können zu Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen, Übelkeit und Husten führen. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder **lebensbedrohliches Kreislaufversagen** sind selten. Dann können u. U. bleibende Organschäden wie Gehirnschäden, Lähmungen oder dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten.

Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft und **kreuzen Sie Zutreffendes an**. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Anhand Ihrer Informationen kann der Arzt das Eingriffsrisiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

Angaben zur Medikamenteneinnahme:

Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt? ja nein

- Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®,
 Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®,
 Ticlopidin, Clopidogrel.

Sonstiges: _____

Wann war die letzte Einnahme? _____

Nehmen Sie andere Medikamente ein? ja nein

Wenn ja, bitte auflisten: _____

(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Wurde bei Ihnen schon einmal eine Biopsie der Schläfenarterie durchgeführt? ja nein

Ergaben sich dabei Komplikationen? ja nein

Wenn ja, welche? _____

Sind Sie schwanger? nicht sicher ja nein

Stillen Sie? ja nein

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? ja nein

- Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung),
 Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass)

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen? ja nein

Allergie/Überempfindlichkeit? ja nein

- Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel,
 Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon) Pollen (Gräser, Bäume),
 Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten).

Sonstiges: _____

