

Klinik / Praxis



Patientendaten:

- linke Brust
 rechte Brust

am (Datum): _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist eine Untersuchung der Brust mit bildgebenden Verfahren in Kombination mit einer Punktion des Brustgewebes geplant. So können Gewebeproben entnommen und untersucht werden. Ggf. ist auch eine Drahtmarkierung für eine anschließende Operation oder eine Zystendrainage vorgesehen.

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 des geplanten Verfahrens gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre spezifischen Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die Ihnen vorgeschlagene Untersuchung/Behandlung erteilen oder diese ablehnen.

Bitte lesen Sie die nachstehenden Informationen und füllen Sie den Fragebogen sorgfältig aus. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

UNTERSUCHUNG MIT BILDGEBENDEN VERFAHREN

Um Veränderungen in der Brust frühzeitig erkennen zu können stehen verschiedene bildgebende Verfahren zur Auswahl:

Röntgenkontrolle (Mammographie)

Die Mammographie ist ein gängiges Verfahren, um das Brustgewebe genau darstellen zu können. Für die Untersuchung stehen oder sitzen Sie an einem speziellen Röntgengerät. Die Brust wird dann möglichst schmerzarm zwischen dem Röntgenschirm und einer Plastikabdeckung gelagert. Je flacher das Gewebe geformt wird, desto besser können die Strukturen dargestellt werden. In der Regel werden bei der Mammographie beide Brüste aus 2 unterschiedlichen Richtungen aufgenommen. Die Untersuchung selbst dauert wenige Minuten und wird aufgrund des Drucks auf das Brustgewebe von einigen Patienten/Patientinnen als unangenehm empfunden.

Heutzutage erfordert die Untersuchung nur eine relativ geringe Strahlendosis.

Ultraschallkontrolle

Die Untersuchung mittels Ultraschall eignet sich besonders für dichtes Drüsengewebe, wie es bei jüngeren Frauen häufiger vorkommt. Hier können bereits kleine Veränderungen sichtbar gemacht und feste von flüssigkeitsgefüllten Strukturen (Zysten) unterschieden werden. Da die Ultraschallkontrolle Veränderungen wie Mikroverkalkungen nicht darstellt, eignet sie sich jedoch nicht als alleiniges Diagnoseverfahren.

MRT-Kontrolle

Bei bestimmten Fragestellungen kann es notwendig sein, die Untersuchung der Brust mittels Magnetresonanztomographie durchzuführen. Hierbei können bereits kleinste Veränderungen sichtbar gemacht werden.

ABLAUF DER UNTERSUCHUNG/INTERVENTION

Wenn mittels Bildgebung eine Veränderung innerhalb des Brustgewebes festgestellt wurde, erfolgt zur weiteren Abklärung eine Gewebeentnahme (Punktion). Mit Hilfe dieser Punktion können eine Gewebeuntersuchung und abhängig davon weitere Behandlungsmaßnahmen eingeleitet werden. Die Punktion erfolgt in der Regel in örtlicher Betäubung. Bei Bedarf kann Ihnen zusätzlich ein Beruhigungs- und/oder Schmerzmittel verabreicht werden.



Für die genaue Untersuchung und Behandlung von Veränderungen der Brust stehen mehrere Verfahren zur Auswahl:

Vakuumbiopsie

Die Vakuumbiopsie kann unter Ultraschall-, MRT- oder Röntgenkontrolle durchgeführt werden. Dabei wird nach örtlicher Betäubung ein kleiner Hautschnitt gemacht und über diesen eine dünne Hohlnadel in die Brust eingeführt. An der Spitze der Nadel befindet sich eine winzige Schneidevorrichtung. Mit Unterdruck

wird das zu untersuchende Gewebe angesaugt und abgetrennt. Auf diese Weise können in einem Schritt mehrere Gewebeproben entnommen werden.

Zusätzlich ist es möglich, für spätere Folgeuntersuchungen die Stelle der Entnahme mit einem winzigen Clip zu markieren.

Stanzbiopsie

Je nach Fragestellung und Befund können auch bei der Stanzbiopsie verschiedene bildgebende Verfahren zum Einsatz kommen. Nach örtlicher Betäubung wird eine Hohlnadel mehrfach durch die Haut an die Veränderung herangeführt und mit Hilfe einer Stanznadel mindestens fünf Proben entnommen.

Feinnadelbiopsie

Bei dieser Methode erfolgt nach örtlicher Betäubung die Probenentnahme mit einer dünnen Nadel. Bei bestimmten Fragestellungen kann mit der Feinnadelbiopsie auch ein brustnaher Lymphknoten (Wächter-Lymphknoten) in der Achsel punktiert werden.

Drahtmarkierung

Wenn verändertes Brustgewebe in einer Operation entfernt werden soll, ist es manchmal notwendig, die betreffende Stelle vorher mit einem oder mehreren Drähten zu markieren. Hierfür werden unter Ultraschall- oder Röntgenkontrolle Markierungsdrähte über eine Kanüle zur entsprechenden Stelle vorgeschoben. Bis zur Operation verbleiben die Drähte in der Brust.

Zysten- /Abszessdrainage

Liegen Flüssigkeitsansammlungen in der Brust vor (Zysten), wird ultraschallgesteuert zunächst versucht, über eine Hohlnadel die Flüssigkeit nach außen abzuleiten. Gelingt dies nicht, muss ggf. über einen dünnen Führungsdraht ein Drainagekatheter eingelegt werden, um die Flüssigkeit abzuleiten. Anschließend kann die entnommene Flüssigkeit auf veränderte Zellen untersucht werden.

Galaktographie

Mittels der Galaktographie können die Milchgänge in der Brust dargestellt und untersucht werden. Dies ist dann notwendig, wenn es zu einem unklaren blutigen oder bräunlichen Ausfluss aus der Brustwarze kommt.

Das Gebiet um die Brustwarze herum wird zuerst desinfiziert. Anschließend wird über eine kleine Kanüle Kontrastmittel in den zu untersuchenden Milchgang gespritzt. Um diesen sichtbar zu machen, werden Aufnahmen mittels Mammographie angefertigt.

Das Ergebnis der Probenentnahme liegt meist nach wenigen Tagen vor und Ihr Arzt wird mit Ihnen das weitere Vorgehen besprechen.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Die verschiedenen bildgebenden Verfahren haben alle ihre Vorteile bzw. Nachteile. So können z. B. im Ultraschall keine Mikroverkalkungen dargestellt werden.

In manchen Fällen kann auch eine kleine Operation zur Gewebentnahme in Frage kommen. Ihr Arzt erklärt Ihnen gerne, welches Verfahren für Sie am geeignetsten ist.

ERFOLGSAUSSICHTEN

In der Regel ist es möglich, nach der Gewinnung von Gewebe oder Zellmaterial eine genaue Diagnose zu stellen. Allerdings gelingt es nicht immer, den verdächtigen Befund optimal zu treffen, wodurch ein krankhafter Befund ggf. nicht entdeckt wird. Dies tritt vor allem auf, wenn ein fraglicher Befund sehr klein ist.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Informieren Sie bitte den Arzt über vorangegangene Mammographie-, CT-, MRT-Untersuchungen bzw. Vorbefunde und bringen Sie diese mit.

Vorbereitung:

Medikamenteneinnahme: Wichtig ist, dass Sie Ihrem Arzt mitteilen, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen müssen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® [ASS], Marcumar®, Heparin, Plavix®, etc.) oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen haben. Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente. Ihr Arzt wird Sie informieren, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

Bei einem **Eingriff unter MRT-Kontrolle** dürfen Gegenstände aus magnetisierbarem Metall wie Mobiltelefone, Brillen, Uhren, Schmuck, Haarnadeln, Hörgeräte, Piercings, Zahnprothesen usw. nicht mit in das Magnetfeld genommen werden. Digitale Datenträger und Karten mit Magnetstreifen (EC-Karte, Kreditkarte, etc.) könnten vom Magnetfeld gelöscht werden und dürfen ebenfalls nicht mitgenommen werden. Informieren Sie uns bitte auch, wenn Sie ein elektronisches Implantat (z. B. Herzschrittmacher, Insulinpumpe) tragen oder sich metallische Fremdkörper, wie z. B. Metallsplitters, im Körper befinden, da dann in der Regel keine MRT durchgeführt werden kann.

Nachsorge:

Der Wundverband, ggf. Druckverband, sollte solange wie angeordnet belassen werden. Vermeiden Sie körperliche Anstrengungen für 24 Stunden nach dem Eingriff.

Wenn Sie ein Betäubungs-, Beruhigungs- oder Schmerzmittel erhalten haben, müssen Sie im Falle eines **ambulanten Eingriffs** von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie dann auch für eine Aufsichtsperson zu Hause für den von Ihrem Arzt empfohlenen Zeitraum. Da Ihr Reaktionsvermögen eingeschränkt sein kann, dürfen Sie am Eingriffstag nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen (auch nicht als Fußgänger) und keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben. Ferner sollte in diesem Zeitraum darauf verzichtet werden, persönlich oder wirtschaftlich wichtige Entscheidungen zu treffen.

Bitte informieren Sie sofort Ihren Arzt oder suchen Sie die Klinik auf, falls nach dem Eingriff **Blutungen, Schmerzen, Fieber, Kreislaufstörungen, Atemnot** oder **Übelkeit** auftreten. Sie erfordern eventuell eine sofortige Behandlung. Die Beschwerden können auch noch Tage nach dem Eingriff auftreten.

Bei Frauen mit Spirale sollte der Sitz der Spirale nach einer MRT-Untersuchung gynäkologisch überprüft werden, um eine ungewollte Schwangerschaft zu vermeiden.

MÖGLICHE RISIKEN, KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff gewisse Risiken birgt**. Kommt es zu Komplikationen, können diese zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern und im Extremfall auch im weiteren Verlauf einmal **lebensbedrohlich** sein oder bleibende Schäden hinterlassen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreffen. 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 am Ende der Aufklärung.

Blutungen im Stichkanal werden meist sofort erkannt und gestillt. **Blutergüsse** (Hämatome) an der Punktionsstelle oder deren Umgebung treten gelegentlich auf. Dadurch können sich harte, schmerzhaft schwellende bilden. Meist verschwinden sie auch ohne Behandlung nach Tagen oder Wochen.

Bei verzögerter Wundheilung oder bei zu **Wundheilungsstörungen** neigenden Patienten kann es zu schmerzhafter Narbenbildung und kosmetisch störenden Wucherungen (Keloide) mit Einziehung der Brust kommen.

Infektionen sind selten und lassen sich in den meisten Fällen mit Antibiotika gut behandeln. Bildet sich ein Abszess, kann es zum Absterben von Gewebe (Nekrose), im Extremfall zum Verlust der Brust oder zur Verschleppung von Keimen in die Blutbahn und zu einer lebensgefährlichen Blutvergiftung (Sepsis) kommen.

Eine Galaktographie (Untersuchung der Milchgänge) kann zu einer **Infektion des Milchgangs** führen, die dann mit Antibiotika behandelt werden muss.

Durch die Punktion kann es zur **Verletzung des Brust-/Rippenfells** (Pleura) mit der Folge des Eindringens von Luft in den Brustraum und Verdrängung der Lunge (Pneumothorax) kommen. Zum Absaugen der Luft und Verbesserung der Atmung kann das Anlegen einer Drainage notwendig werden.

Eine **Schädigung von Nerven** durch die Punktion ist selten. Taubheitsgefühl und Schmerzen können die Folge sein. Meist sind diese vorübergehend. Selten bleibt z. B. ein Taubheitsgefühl der Haut im Punktionsbereich zurück.

Allergische Reaktionen (Unverträglichkeitsreaktionen), z. B. auf Kontrast-, Betäubungsmittel oder andere Medikamente, sind selten. Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen aber auch Übelkeit und Husten können die Folgen sein. Meist verschwinden sie ohne Behandlung von selbst wieder. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder Kreislaufschock sind sehr selten. Durch die mangelnde Durchblutung können trotz intensivmedizinischer Versorgung vorübergehende oder auch bleibende Organschäden wie z. B. Gehirnschäden, Lähmungen, Nierenversagen eintreten.

Es ist nicht völlig auszuschließen, dass bei der Punktion von bösartigen Tumoren Tumorzellen verschleppt werden können, welche in Ausnahmefällen **Tochtergeschwüre** verursachen.

Die Strahlenbelastung bei der Mammographie wird so gering wie möglich gehalten. Über Spätfolgen liegen jedoch keine sicheren Daten vor. Besteht eine Schwangerschaft, kann es zur Schädigung des ungeborenen Kindes kommen.

Spezielle Risiken der Kernspintomographie

Bei einer Untersuchung mittels Kernspintomographie können metallhaltige Farbstoffe in (Permanent)Make-Up oder Tätowierungen **Hautreizungen** bis hin zu **Verbrennungen** hervorrufen. Leichte **Kopfschmerzen** oder **Ohrgeräusche** (Tinnitus) können auftreten, klingen meist aber rasch von selbst wieder ab.

Bei Kontrastmitteln auf der Basis von Gadolinium, wie sie bei einer Kernspintomographie eingesetzt werden, kann bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion in extrem seltenen Fällen eine nephrogene systemische Fibrose (NSF) auftreten, eine schwer zu behandelnde **Bindgewebskrankung**, die Haut, Gelenke und innere Organe betrifft und sogar einen tödlichen Verlauf nehmen kann.

Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Wer wird Sie abholen, sobald Sie aus der Klinik/Praxis entlassen werden?

Name und Lebensalter des Abholers

Wo sind Sie in den nächsten 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar?

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Telefonnummer

Wer ist Ihr überweisender Arzt / Hausarzt / weiter betreuender Arzt?

Name

Straße, Hausnummer

Name und Lebensalter der Aufsichtsperson

PLZ, Ort

Telefonnummer



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), Brilique®, Clopidogrel, Efient®, Eliquis®, Heparin, Iscover®, Marcumar®, Plavix®, Pradaxa®, Ticlopidin, Xarelto®.

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 Mammographie durchgeführt? ja nein

Wenn ja, wann? _____

Sollte ein Röntgenpass vorliegen, bitte mitbringen!

Wann war Ihre letzte Regelblutung? _____

Trat bei einer Blutsverwandten (z. B. Mutter, Schwester, Tochter, Tante, Großmutter) eine Brusterkrankung auf? ja nein

Wenn ja, welche? _____

Wurden Sie schon einmal an der Brust operiert? ja nein

Wenn ja, wann und weswegen? _____

Haben Sie Metall oder Implantate im oder am Körper? ja nein

Schrauben, Platten, Nägel, künstliche Gelenke wie Hüfte oder Knie, Gefäßstützen in Herzkranz- oder anderen Gefäßen, Gefäßclips, Bypässe, Spirale, Herzklappen, Granat- oder Metallsplitter, Insulin- bzw. Medikamentenpumpen, Innen- oder Mittelohrimplantate, elektrische Stimulationsgeräte

Sonstiges: _____

Haben Sie einen Herzschrittmacher oder Defibrillator? ja nein

Wenn ja, bitte Herzschrittmacherausweis mitbringen

Nehmen Sie die „Pille“ oder andere Hormonpräparate? ja nein

Wenn ja, seit wann? _____

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)

Blutgerinnsel (Thrombose)/Gefäßverschluss (Embolie)? 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: _____

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? ja nein

Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, Herzklappenerkrankung, Luftnot beim Treppensteigen, Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck, Schlaganfall, Krampfadern, Venenentzündung.

Sonstiges: _____

Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein

Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht.

Sonstiges: _____

Schilddrüsenerkrankungen? ja nein

Unterfunktion, Überfunktion, Knoten, Kropf.

Sonstiges: _____

Nierenerkrankungen? ja nein

Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz), Nierenentzündung.

Sonstiges: _____

Lebererkrankungen? ja nein

Gelbsucht, Leberzirrhose.

Sonstiges: _____

Neigung zu Wundheilungsstörungen, Abszessen, Fisteln, starker Narbenbildung (Keloide)? ja nein

Infektionskrankheiten? ja nein

Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? ja nein

Bitte kurz beschreiben: _____
