

PROBEENTNAHME AUS DER VORSTEHDRÜSE (PROSTATABIOPSIE)

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

Klinik / Praxis:



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist zur genaueren Untersuchung die Entnahme einer Gewebeprobe aus Ihrer Vorsteherdrüse (Prostata) geplant.

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

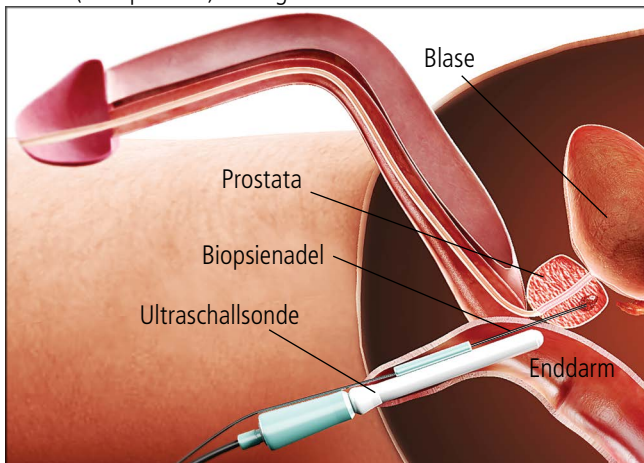
GRÜNDE FÜR DIE UNTERSUCHUNG

Bei Ihnen wurde ein abklärungsbedürftiger Befund in der Vorsteherdrüse (Prostata) festgestellt. Eine auffällige Tastuntersuchung, erhöhte oder ansteigende PSA-Werte (**P**rostate-**s**pezifisches **A**ntigen) können auf einen Tumor der Prostata hinweisen und eine weitere Abklärung notwendig machen. Der PSA-Wert kann allerdings auch bei gutartigen Prostatavergrößerungen oder Entzündungen der Prostata erhöht sein.

Für die Diagnose müssen Gewebeproben aus der Prostata mittels einer Prostatabiopsie entnommen werden. Diese werden dann von einem Pathologen unter einem Mikroskop untersucht. Nur diese Gewebeuntersuchung kann momentan ein Prostatakarzinom sicher nachweisen.

ABLAUF DER UNTERSUCHUNG

Die Prostatabiopsie erfolgt heute standardmäßig ultraschallgesteuert und wird entweder über den Enddarm (transrektal) oder den Damm (transperineal) durchgeführt.



Zunächst erfolgt üblicherweise eine lokale Betäubung der Prostata und der Haut bei einer Gewebeentnahme über den Damm. Dann wird durch eine Führungsschiene am Ultraschallkopf

die Punktionsnadel in die Prostata eingebracht. Abhängig von der Prostatagröße werden mehrere Biopsien entnommen. Dies sind in der Regel zwischen 6 und 18 Gewebeproben, in Einzelfällen können aber auch mehr als 20 Biopsien entnommen werden. Selten kann ein stationärer Aufenthalt oder eine Narkose notwendig sein. Ihr Arzt wird Sie hierüber beraten. Bei speziellen Fragestellungen kann die Prostatabiopsie mit anderen bildgebenden Verfahren wie z. B. der Magnetresonanztomographie kombiniert werden. Ihr Arzt wird Sie darüber aufklären, ob dies bei Ihnen notwendig ist.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Als Alternative kann eine Feinnadel-Aspirationszytologie erfolgen. Hierbei werden über eine Hohlnadel einzelne Zellen eingesaugt und untersucht. Dieses Verfahren wird heute nur noch selten angewendet.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Meist ist es möglich, nach der Gewinnung von Gewebe eine genaue Diagnose zu stellen. Allerdings gelingt es bei der Punktion selbst bei sorgfältiger Durchführung nicht immer den verdächtigen Befund optimal zu treffen. Dadurch wird ein krankhafter Befund ggf. nicht entdeckt. Dies tritt vor allem auf, wenn ein fraglicher Befund sehr klein ist.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte lesen Sie den folgenden Abschnitt sorgfältig durch und beachten Sie bitte folgende Verhaltenshinweise und die Anweisungen des Arztes oder seiner Assistenten genauestens.

Vorbereitung:

Ihr Arzt wird Sie darüber informieren, ob bei Ihnen vor dem Eingriff eine **Darmreinigung** notwendig ist.

Medikamenteneinnahme: Wichtig ist, dass Sie Ihrem Arzt mitteilen, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen, spritzen müssen oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen haben. Dies ist vor allem bei blutgerinnungshemmenden Mitteln wie Aspirin® (ASS), Marcumar®, Heparin, Plavix®,

Ticlopidin, Clopidogrel, Apixaban (Eliquis®), Edoxaban (Lixiana®), Rivaroxaban (Xarelto®), Dabigatran (Pradaxa®) usw. erforderlich. Informieren Sie Ihren Arzt aber auch über die Einnahme von allen rezeptfreien und pflanzlichen Medikamenten oder Schmerzmitteln wie z. B. Ibuprofen, Paracetamol oder Morphinpräparaten. Ihr Arzt wird Sie informieren, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

Nachsorge:

Falls eine Infektionsprophylaxe mit Antibiotika verordnet wird, nehmen Sie die Medikamente bitte zuverlässig ein.

Geringe Blutbeimengungen im Urin, Stuhl und Samenerguss sind nach einer Prostatabiopsie häufig und bessern sich im Verlauf von einigen Tagen. Bei blutigem Urin ist es eventuell notwendig, die Trinkmenge zu erhöhen. Sollte der Urin stark blutig sein, kontaktieren Sie bitte umgehend Ihren Arzt.

Bitte informieren Sie sofort Ihren Arzt, falls Befindlichkeitsstörungen wie z. B. **Schmerzen, Kreislaufstörungen, Atemnot, Übelkeit, Fieber** oder **Schüttelfrost** auftreten. Sie erfordern eventuell eine sofortige Behandlung. Die Beschwerden können auch noch Tage nach dem Eingriff auftreten. Falls Sie Ihren Arzt nicht erreichen, ist eine umgehende Vorstellung in einer nahegelegenen Klinik oder die Kontakttierung eines Notarztes erforderlich.

Bei einem **ambulanten Eingriff** müssen Sie von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie für eine ebenfalls erwachsene Aufsichtsperson zu Hause für 24 Stunden. Ihr Reaktionsvermögen kann nach dem Eingriff eingeschränkt sein. Deshalb dürfen Sie 24 Stunden nach dem Eingriff nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen (auch nicht als Fußgänger) und keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben, insbesondere Tätigkeiten ohne sicheren Halt. Ferner sollten Sie in diesem Zeitraum darauf verzichten, persönlich oder wirtschaftlich wichtige Entscheidungen zu treffen.

Treten keine Komplikationen auf, bestehen prinzipiell keine Einschränkungen für die Ausübung des Geschlechtsverkehrs.

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff 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 eintreten. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen. Sie können aber auch auf eine ausführliche Aufklärung verzichten. Überspringen Sie dann den Risiko-Abschnitt und bestätigen Sie dies bitte am Ende der Aufklärung.

Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Wer wird Sie abholen, sobald Sie entlassen werden?

Name und Alter des Abholers

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

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

Name und Alter der Aufsichtsperson

Infektionen der Prostata drüse können gelegentlich auftreten und äußern sich in Schmerzen im Genitalbereich, Problemen beim Wasserlassen und Fieber. In den meisten Fällen sind solche Infektionen mit Antibiotika gut behandelbar. Selten entstehen Abszesse in der Prostata, die einer operativen Therapie bedürfen. Im Extremfall kann es zur Verschleppung von Keimen in die Blutbahn und zu einer **Blutvergiftung** (Sepsis) oder Entzündung der Herzinnenhaut (Endokarditis) kommen.

Nachblutungen aus dem Enddarm sind in der Regel unproblematisch und hören von selbst auf. In seltenen Fällen können jedoch stärkere Blutbeimengungen im Stuhl auftreten, die therapiebedürftig sind.

Ein **blutiger Urin** oder **Blutbeimengungen im Samenerguss** kommen gelegentlich vor und verschwinden meist nach einigen Tagen. In seltenen Fällen muss die Blase mit einem Blasenkatheter gespült werden.

In seltenen Fällen kann es nach der Prostatabiopsie zu vorübergehenden **Problemen beim Wasserlassen** kommen. Sehr selten kann das Wasserlassen auch ganz unmöglich sein (Harnverhalt). Dies erfordert dann die Einlage eines Kunststoffschlauches (Katheter) in die Blase.

Bei der Punktion eines bösartigen Tumors in der Prostata drüse kann es theoretisch zur **Ausbreitung der Tumorzellen** im Stichkanal oder zur **Bildung von Tochtergeschwüren** kommen. Allerdings gibt es hierfür keinen wissenschaftlichen Beweis; nach derzeitiger medizinischer Kenntnis ist eine solche Krebsausbreitung beim Prostatakarzinom unwahrscheinlich.

Allergische Reaktionen (Unverträglichkeitsreaktionen), z. B. auf Medikamente (Antibiotika, Betäubungsmittel, Schmerzmittel, etc.), Desinfektionsmittel oder Latex mit Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen, aber auch Übelkeit und Husten können auftreten. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzjagen oder Kreislaufschock sind jedoch selten. Durch die mangelnde Durchblutung können dann trotz intensivmedizinischer Versorgung vorübergehende oder auch bleibende Organschäden wie z. B. Gehirnschäden, Lähmungen, Nierenversagen eintreten.

Eine **Verletzung von benachbarten Organen** (z. B. Harnröhre, Blase), Blutgefäßen oder Nerven, die die Prostata umgeben, ist nicht völlig auszuschließen. Bei schwerwiegenden Verletzungen wird ggf. eine Operation notwendig oder es kann zu einer gefährlichen Infektion kommen. Im Extremfall kann es zum Verlust des betroffenen Organs kommen.

Schädigungen der Haut, Weichteile bzw. **Nerven** (z. B. durch Einspritzungen, Desinfektionsmittel oder die Lagerung) sind selten. Gefühlsstörungen, Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Bleibende Nervenschäden oder Narben sind sehr selten.



Wer ist der überweisende Arzt / Hausarzt / weiter betreuende Arzt?

Name

Straße, Hausnummer

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

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.)

Hatten Sie bereits eine Gewebeentnahme aus der Prostataadrüse? ja nein

Rauchen Sie? ja nein

Wenn ja, was und wie viel täglich: _____

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

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: _____

Erkrankung der Atemwege/Lungen? ja nein

Asthma, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenemphysem, Schlafapnoe (starkes Schnarchen), Stimmband-Zwerchfelllähmung.

Sonstiges: _____

Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein

Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht.

Sonstiges: _____

Schilddrüsenerkrankungen? ja nein

Unterfunktion, Überfunktion.

Sonstiges: _____

Nierenerkrankungen? ja nein

Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz),
 Nierenentzündung.

Sonstiges: _____

Infektionskrankheiten? ja nein

Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

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

Leiden Sie an Hämorrhoiden? ja nein

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? ja nein

Bitte kurz beschreiben: _____
