



Aufklärungsblatt für Stanzbiopsie der Brust und vakuumassistierte Brustbiopsie

Sehr geehrte Patientin,

Sie sind zu einer Markierung Ihrer unklaren Brustläsion (z. B. Herdbefund, Mikrokalk) überwiesen worden. Unter einer Nadelbiopsie versteht man eine Gewebeentnahme aus der Brust mittels einer Nadel.

Wie läuft die Untersuchung ab?

Zuerst wird die Brustveränderung bildlich dargestellt. Je nach Art der Läsion kann dies mittels Ultraschall, Röntgen (Mammographie) oder MRT erfolgen. Damit stellen wir sicher, dass die richtige Stelle biopsiert wird. Nach Desinfektion der Einstichstelle und einer lokalen Betäubung wird eine Nadel in die Brust vorgeschoben und Gewebe entnommen. Das Material wird im Labor histologisch untersucht. Das Areal wird manchmal anschließend mit einem ca. 2 mm großen, für Sie nicht spürbaren Clip markiert. Dieser dient als Hilfe für eine eventuell später notwendige Therapie. Falls keine weitere Therapie erfolgt, bleibt der Clip in Ihrer Brust, er ist MRT-tauglich.

Nach dem Eingriff muss die Punktionstelle fest komprimiert werden, um die Ausbildung eines ausgedehnten Blutergusses zu verhindern. Aus diesem Grund sollten Sie nach der Untersuchung einen feststehenden BH tragen. Wir empfehlen, mindestens 3 Tage keine körperlich anstrengenden Tätigkeiten durchzuführen (z. B. Hausputz, Tennisstunde, Saunabesuch ...). Die Untersuchung dauert im Regelfall zwischen 15–35 Minuten.

Die Bildgebung kann unterschiedlich erfolgen:

- Die **stereotaktische Biopsie** wird in sitzender Position am Mammographiergerät durchgeführt. Dabei werden Röntgenaufnahmen durchgeführt, die eine optimale Lokalisation ermöglichen.
- Die **ultraschallgezielte Biopsie** erfolgt in Rückenlage. Die Position der Nadel wird in diesem Fall auf dem Bildschirm des Ultraschallgeräts kontrolliert.
- Die **magnetresonanztomographisch gesteuerte Biopsie** erfolgt mit Hilfe eines MR-Gerätes in Bauchlage. Während der Untersuchung erhalten Sie ein Kontrastmittel über eine in eine Armvene eingeführte Kanüle.

Welche Nebenwirkungen und Komplikationen können auftreten?

An der Einstichstelle kann es zu einem Bluterguss und leichten Schmerzen kommen, die in der Regel keine Behandlung erfordern.

Selten: Kreislaufstörungen (Kollaps) bei der Untersuchung im Sitzen

Perforation der Pleurahöhle (Pneumothorax) bei der ultraschallgezielten Markierung

Sehr selten: stärkere Blutungen, die unter Umständen einen operativen Eingriff notwendig machen
allergische Reaktionen bzw. Herz-Kreislaufprobleme bei Verabreichung eines Lokalanästhetikums
Wundheilungsstörungen, Infektionen oder übermäßige Narbenbildung (Keloide) an der Einstichstelle

Sollten bei einem bösartigen Befund einzelne Tumorzellen im Stichkanal verschleppt werden, entstehen aufgrund der nachfolgenden Behandlung nach dem heutigen Stand der Wissenschaft keine Gefahren für die Patientin.

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen im persönlichen Gespräch gerne zur Verfügung.