

Transjuguläre Leberbiopsie

Sehr geehrter Patient, sehr geehrte Patientin

Bei Ihnen wird eine Lebererkrankung vermutet. Um genauere Aussagen über Art und Ausmass dieser Erkrankung zu machen, ist es notwendig, etwas Lebergewebe zu entnehmen und unter dem Mikroskop zu untersuchen. Da bei Ihnen das Blutungsrisiko erhöht ist, kann diese Gewebeentnahme nicht durch die Bauchwand und die Leberkapsel erfolgen. Um die Leberkapsel nicht zu verletzen, wird der Weg über die Blutgefässe (Venen) gewählt.

Vorgehen

Unter Ultraschallkontrolle wird nach örtlicher Betäubung eine Vene am Hals punktiert. Unter Durchleuchtung wird dann ein Katheter durch den rechten Vorhof des Herzens bis in die Lebervene geschoben. Zur Ueberprüfung der korrekten Katheterposition werden jetzt einige Milliliter Kontrastmittel durch den Katheter gespritzt. Durch den Katheter wird nun ein Führungsdraht in die Leber geschoben. Ueber den Draht wird die Biopsienadel eingeführt; da diese Nadel starr ist, können Sie nun ein Ziehen im rechten Oberbauch verspüren. Wenn die Nadel in der richtigen Position ist, wird durch einen Schnappmechanismus die Nadelspitze vorgeschoben und damit ein kleiner Gewebezylinder aus der Leber herausgeschnitten. Da die Leber selber aber relativ unempfindlich ist, spüren Sie von diesem Schnitt kaum etwas. Um ausreichend Material zu gewinnen, ist es oft nötig eine zweite Biopsie über den gleichen Zugangsweg (ohne erneute Punktion am Hals) durchzuführen.

Das entnommene Lebergewebe wird zur weiteren Untersuchung weitergeleitet, meistens an das Institut für Pathologie der Universität Bern. Die Untersuchung dauert in der Regel etwa eine Woche. Der Bericht wird direkt an Ihren zuweisenden Arzt geschickt, der Sie dann auch über die Ergebnisse informiert.

Mögliche Komplikationen

Während des Vorschiebens des Drahtes durch den rechten Vorhof kann es zu Extraschlägen des Herzens (Extrasystolen) kommen, die einige Patienten als „Herzstolpern“ empfinden können. Nur sehr selten treten Rhythmusstörungen auf, die medikamentös behandelt werden müssen. Zur Ueberwachung der Herzfunktion werden Sie während der ganzen Untersuchung mit einem Monitor überwacht.

An der Einstichstelle am Hals kann sich ein kleiner Bluterguss bilden, der jedoch kaum je bedrohlich ist und praktisch immer von selber abheilt.

Die Kontrastmittelverabreichung kann ein Hitzegefühl auslösen, das sehr schnell wieder vorübergeht; in seltenen Fällen kommt es kurzzeitig zu Brechreiz. Andere Kontrastmittelreaktionen (Allergie, Kreislaufschock) sind sehr selten.

Sehr selten wird trotz grösster Vorsicht die Leberkapsel verletzt und es kommt zu einer Blutung in die Bauchhöhle. In diesem Fall sind engmaschige klinische und laborchemische Kontrollen angezeigt. Ein operatives Eingreifen und die Gabe von Blut sind nur in den wenigsten Fällen nötig. Ebenfalls sehr selten ist der Austritt von Galleflüssigkeit in die Bauchhöhle oder die Verletzung von Organen, die in unmittelbarer Nachbarschaft zur Leber liegen. Auch diese Verletzungen heilen in der Regel ohne Operation unter Gabe von Antibiotika von selber ab.

Verhalten nach dem Eingriff

Um das Blutungsrisiko am Hals möglichst niedrig zu halten sollten Sie während 4 Stunden nicht flach liegen. Wenn Sie sich gut fühlen, dürfen Sie unmittelbar nach der Untersuchung aufstehen. Essen und Trinken sind erlaubt.

Einwilligung des Patienten

Ich wurde über den Eingriff aufgeklärt, habe den Aufklärungsbogen gelesen und verstanden. Ich hatte Gelegenheit Fragen zu stellen. Ich bin mit der Durchführung des Eingriffs **einverstanden**.

Name:..... Vorname:.....

Datum:..... Unterschrift:.....

Visum Radiologe:.....

Ich bin mit der Durchführung des Eingriffs **nicht einverstanden**. Ich wurde darüber aufgeklärt, dass sich dadurch Diagnose und Behandlung meiner Erkrankung verzögern und erschweren können.

Name:..... Vorname:.....

Datum:..... Unterschrift:.....

Visum Radiologe:.....

Der Patient ist nicht einwilligungsfähig:

Name:..... Vorname:.....

Datum:..... Unterschrift:.....

Visum Radiologe:.....