

## Gewebeentnahme aus der Prostata (Stanzbiopsie)

Patientenname und -adresse

### Sehr geehrter Patient,

dieser Aufklärungsbogen dient der Vorbereitung des Aufklärungsgesprächs. Bitte lesen Sie ihn vor dem Aufklärungsgespräch aufmerksam durch und füllen Sie den Fragebogen gewissenhaft aus.

### Warum ist die Gewebeentnahme (Prostatabiopsie) notwendig?

Voruntersuchungen weisen bei Ihnen auf eine krankhafte Veränderung der Prostata hin. Um eine Krebserkrankung ausschließen oder feststellen zu können, sollen Gewebeproben aus der Prostata entnommen werden. Das Gewebe wird anschließend im Labor untersucht. Dies ist die derzeit genaueste Methode für die Diagnose eines Prostatakrebses. Sogenannte bildgebende Verfahren wie Ultraschall, Magnetresonanztomografie (MRT) oder Computertomografie (CT) werden einzeln oder in Kombination oder ergänzend ebenfalls eingesetzt. Nach derzeitigem Kenntnisstand ersetzen diese Verfahren die Biopsie nicht.

Je nach dem Ergebnis dieser Untersuchung wird die geeignete Behandlung gewählt. Bei rechtzeitiger Diagnose lassen sich auch Krebserkrankungen der Prostata meist gut behandeln.

### Wie wird die Gewebeentnahme durchgeführt?

In der Regel erfolgt die Gewebeentnahme mit einer Stanzbiopsie. Dazu sticht die Ärztin/der Arzt (im Folgenden nur der Arzt) eine dünne Hohlnadel entweder durch den Damm (transperineal, Abb. 1) oder über den Enddarm (transrektal, Abb. 2) an verschiedenen, festgelegten Stellen in die Prostata. Er entnimmt – meist unter Ultraschallkontrolle (**ultraschallgesteuerte Punktion**) – in der Regel zehn bis zwölf (in bestimmten Situationen auch mehr) Gewebeproben und lässt diese anschließend im Labor untersuchen.

Die Biopsie wird unter örtlicher Betäubung durchgeführt. Auch eine kombinierte Gabe von Schmerz- und Beruhi-

gungsmitteln (Analosedierung) ist möglich, ebenso wie eine Vollnarkose oder Rückenmarknarkose (Spinalanästhesie). Sollte dies bei Ihnen geplant sein, werden Sie über die Verfahren und Risiken der Betäubungsverfahren gesondert aufgeklärt.

**MRT-Ultraschall-fusionierte Biopsie:** Moderne Bildgebungsverfahren wie die Magnetresonanztomografie können in Zweifelsfällen vor der Gewebeentnahme angewendet werden. Während der Biopsie werden die Untersuchungsbilder aus der MRT direkt in das Ultraschallgerät eingespielt und mit dem Ultraschallbild verbunden. Dies ermöglicht in besonderen Fällen eine gezieltere Gewebeentnahme aus verdächtigen Bereichen. Diese Methode ist nur in einigen Kliniken und bei speziellen Fällen möglich.

### Risiken und mögliche Komplikationen

Die Gewebeentnahme verläuft im Regelfall komplikationslos. Trotz aller Sorgfalt kann es jedoch zu – unter Umständen

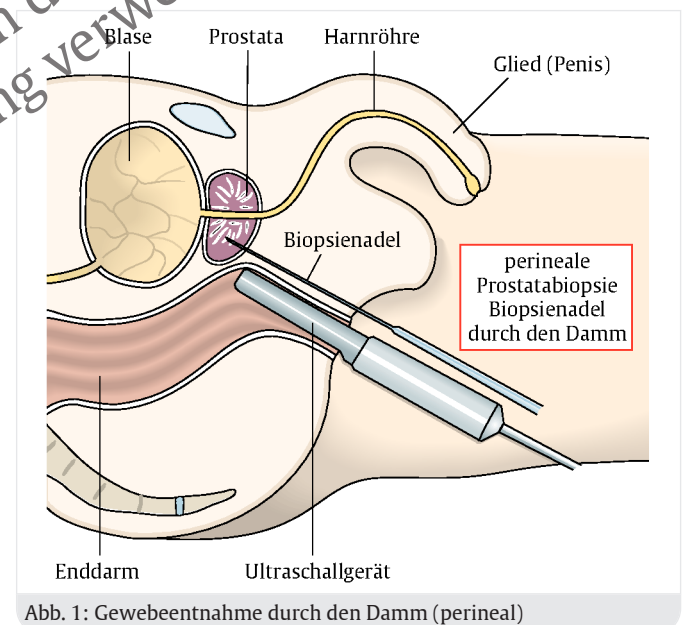


Abb. 1: Gewebeentnahme durch den Damm (perineal)

den auch lebensbedrohlichen – Komplikationen kommen, die weitere Behandlungsmaßnahmen/Operationen erfordern. Die folgenden Häufigkeitsangaben entsprechen nicht den Angaben der Beipackzettel von Medikamenten. Sie sind nur eine allgemeine Einschätzung und sollen helfen, die Risiken untereinander zu gewichten. Vorerkrankungen und individuelle Besonderheiten können die Häufigkeit von Komplikationen beeinflussen.

- **Entzündungen:** Trotz der vorbeugenden Gabe von Antibiotika können verschleppte oder multiresistente Bakterien des Harntrakts und/oder des Enddarms Infektionen wie eine Harnwegsinfektion oder eine Prostatentzündung verursachen. Die Entzündungsherde können sich abkapseln (z.B. zu einem Prostataabszess) oder auch weiter ausbreiten. Dadurch kann es in Ausnahmefällen zu einer lebensbedrohlichen **Blutvergiftung** (Sepsis) kommen, die eine stationäre Überwachung, medikamentöse Behandlung mit Antibiotika und ggf. eine intensivmedizinische Behandlung erfordert. Auch operative Maßnahmen können erforderlich werden (u.a. Abszessdrainage durch die Harnröhre, Prostataoperation).
- **Blutungen und Nachblutungen:** Während und nach der Gewebeentnahme kann es zu Blutungen kommen. Diese sind in den meisten Fällen nur vorübergehend und hören von selbst auf. Dennoch können Blutungen auch noch einige Tage nach dem Eingriff auftreten. Das Risiko einer Nachblutung steigt mit der Zahl der entnommenen Gewebezylinder leicht an. In sehr seltenen Fällen können stärkere Blutungen eine operative Blutstillung und/oder Bluttransfusion erfordern. Im Falle einer Blutung der Blasen-/Harnröhrenschleimhaut oder der Prostata selbst ist der Urin für einige Zeit nach der Biopsie blutig. In Einzelfällen können eine Krankenhausbehandlung mit der Einlage eines Blasenkateters mit Blasperspülungen oder weitere Eingriffe (z.B. endoskopische Blutstillung) erforderlich sein. Gelegentlich tritt Blut aus dem After aus, insbesondere bei Erkrankungen des Enddarms, z.B. Hämorrhoiden. Diese Blutungen bilden sich meist von selbst zurück. In Einzelfällen können weitere blutstillende Maßnahmen notwendig sein.
- Häufig ist die Samenflüssigkeit (Sperma) nach der Prostatabiopsie blutig verfärbt (Hämatospermie). Dieser Zustand kann in seltenen Fällen mehrere Wochen lang anhalten.

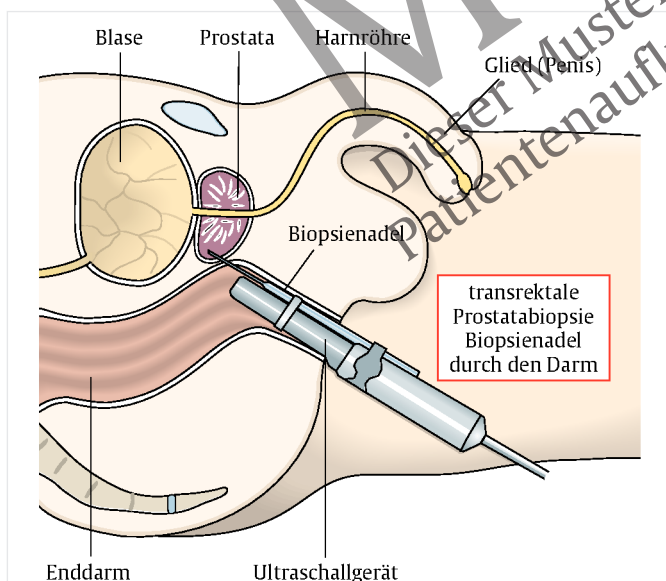


Abb. 2: Gewebeentnahme durch den Enddarm (transrektal)

- **Allergie/Unverträglichkeit** (z.B. auf Latex, Medikamente) kann zu einem akuten Kreislaufschock führen, der intensivmedizinische Maßnahmen erfordert. Sehr selten sind schwerwiegende, unter Umständen bleibende Schäden (z.B. Organversagen, Hirnschädigung, Lähmungen).
- Selten kommt es (bei einer großen Prostata) nach dem Eingriff zu Problemen beim Wasserlassen bis hin zu einem **akuten Harnverhalt**, der durch Einlage eines Blasenkateters behandelt werden muss.
- Es kann zu – in den meisten Fällen vorübergehenden, selten auch dauerhaften – **Erektionsstörungen** (erektile Dysfunktion) nach einer Gewebeentnahme aus der Prostata kommen. Die Ursachen hierfür sind vielfältig und noch nicht abschließend geklärt.
- Es liegen keine wissenschaftlichen Hinweise vor, dass eine Gewebeentnahme bei Prostatakrebs die Prognose durch Streuung von Tumorzellen verschlechtert.
- Bei einer **MRT-Ultraschall-fusionierten Biopsie** dauert der Eingriff deutlich länger, eine Narkose ist notwendig und es kann zu Schmerzen im Enddarmbereich kommen.
- Ein **Blasenkateter** kann **Blutungen, Harnwegsinfekte/-verletzungen, ggf. Nebenhodenentzündungen** (bis hin zur dauerhaften Unfruchtbarkeit) verursachen; in seltenen Fällen können Narben/Engstellen der Harnröhre entstehen und die Harnentleerung ggf. auch dauerhaft behindern und weitere operative Maßnahmen erfordern.
- **Haut-/Gewebe-/Nervenschäden** durch die Lagerung und eingriffsbegleitende Maßnahmen (z.B. Einspritzungen, Desinfektionen, Laser) sind selten. Mögliche, unter Umständen dauerhafte Folgen: Schmerzen, Entzündungen, Absterben von Gewebe, Narben sowie Empfindungs-, Funktionsstörungen, Lähmungen (z.B. an den Gliedmaßen).

Bitte fragen sie im Aufklärungsgespräch nach allem, was Ihnen unklar und wichtig erscheint.

### Erfolgsaussichten

Die Untersuchung bringt in den meisten Fällen eine Klärung des verdächtigen Tastbefunds oder des erhöhten PSA-Wertes. Wenn ein Prostatakrebs festgestellt wird, ergeben sich zahlreiche Behandlungsmöglichkeiten und Konsequenzen für Sie, die Ihr Arzt mit Ihnen persönlich besprechen wird.

In der Mehrzahl der Fälle wird kein Tumor nachgewiesen, sondern es werden andere Krankheitsursachen gefunden. Diese können unter anderem sein: akute und chronische Entzündungen der Prostata (Prostatitis), gutartige Vergrößerung der Prostata oder Prostatasteine.

Das Biopsiematerial kann für die Auswertung unzureichend sein, sodass eventuell der Eingriff wiederholt werden kann.

In wenigen Fällen kann es vorkommen, dass bei der Gewebeentnahme das vorhandene Krebsgewebe nicht gefunden wird, sodass ein **falsch negativer Befund** vorliegen kann. Deshalb wird Sie Ihr Arzt sorgfältig nachbeobachten, unter anderem mittels PSA-Wert-Messungen. Ob in diesem Fall eine erneute Biopsie sinnvoll ist, bespricht Ihr Arzt mit Ihnen. In dieser Situation kann eine ergänzende Untersuchung der Prostata mit Magnetresonanztomografie weitere Erkenntnisse bringen.

## Bitte unbedingt beachten! Sofern ärztlich nicht anders angeordnet!

### Vor dem Eingriff

Bitte nehmen Sie die **Antibiotika** nach Anweisung des Arztes ein, eventuell werden Ihnen Maßnahmen zur Darmreinigung verordnet.

Der behandelnde Arzt entscheidet, ob und wann blutgerinnungshemmende Medikamente (z.B. Marcumar®, Aspirin®, Plavix®, Pradaxa®, Xarelto®, Arixtra®) abgesetzt bzw. durch ein anderes Medikament ersetzt werden müssen. Er wird mit Ihnen auch über die Infektionsvorbeugung sprechen.

Legen Sie bitte vorhandene Patientenausweise (z.B. Marcumar®, Diabetiker, Schrittmacher, Allergie) vor.

### Nach dem Eingriff

In der Regel wird der Eingriff **ambulant** durchgeführt. Haben Sie ein **Betäubungs-, Beruhigungs- oder Schmerzmittel** erhalten oder wurde der Eingriff in **Narkose** durchgeführt, müssen Sie sich von einer erwachsenen Begleitperson abholen lassen, da das Reaktionsvermögen noch eingeschränkt sein kann. Sie dürfen in der Regel **24 Stunden** lang nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen. Auch sollten Sie in dieser Zeit keinen Alkohol trinken, keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben und keine wichtigen Entscheidungen treffen. Abhängig von der Art und Dosierung der verabreichten Medikamente und der körperlichen Verfassung entscheidet der behandelnde Arzt über den Zeitpunkt der Entlassung und ob eine häusliche Betreuung nötig ist.

**Bitte informieren Sie sofort die Ärztin/den Arzt bei anhaltender Blutung aus Harnröhre oder Darm, Schmerzen, Fieber (über 38 °C) sowie bei Unfähigkeit, die Harnblase zu entleeren trotz Harndrangs, auch wenn diese Beschwerden erst einige Tage nach dem Eingriff auftreten!**

Nehmen Sie die verschriebenen Medikamente (Antibiotika) nach ärztlicher Anweisung ein.

Verzichten Sie in den ersten Tagen nach dem Eingriff auf Geschlechtsverkehr.

Bitte vermeiden Sie in den ersten Tagen **schwere körperliche Anstrengungen**, vor allem Rad fahren.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Uhrzeit

\_\_\_\_\_  
Ärztin/Arzt

**MUSTER**  
Dieser Musterbogen darf nicht für die Patientenaufklärung verwendet werden

**MUSTER**  
Dieser Musterbogen darf nicht für die  
Patientenaufklärung verwendet werden

## Fragebogen (Anamnese)

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen sorgfältig, damit wir etwaigen Risiken besser vorbeugen können. Zutreffendes bitte ankreuzen, unterstreichen bzw. ergänzen. Bei Bedarf helfen wir Ihnen gerne beim Ausfüllen.

Alter: \_\_\_\_\_ Jahre • Größe: \_\_\_\_\_ cm • Gewicht: \_\_\_\_\_ kg

n = nein/j = ja

1. Werden regelmäßig oder derzeit **Medikamente**  n  j eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel [z.B. Marcumar®, Aspirin®, Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®, Lixiana®, Heparin], Schmerzmittel, Herz-/Kreislauf-Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, Antidiabetika [v.a. metforminhaltige])?

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

2. Besteht eine **Allergie** wie Heuschnupfen oder allergisches Asthma oder eine **Unverträglichkeit** bestimmter Substanzen (z.B. Medikamente, Latex, Desinfektionsmittel, Betäubungsmittel, Röntgenkontrastmittel, Jod, Pflaster, Pollen)?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

3. Besteht bei Ihnen oder in Ihrer Blutsverwandtschaft eine erhöhte **Blutungsneigung** wie z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, Nachbluten nach Operationen?  n  j

4. Besteht/Bestand eine **Infektionskrankheit**  n  j (z.B. Hepatitis, Tuberkulose, HIV/AIDS)?

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

5. Besteht ein **Harnwegsinfekt**?  n  j

6. Besteht/Bestand eine **Herz-Kreislauf-Erkrankung** (z.B. Herzfehler, Herzklappenfehler, Angina pectoris, Herzinfarkt, Schlaganfall, Rhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, hoher Blutdruck)?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

7. Besteht/Bestand eine **Gefäßerkrankung** (z.B. Durchblutungsstörung, Arteriosklerose, Aneurysma, Krampfadern)?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

8. Besteht/Bestand eine **Atemwegs-/Lungenerkrankung** (z.B. Asthma bronchiale, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenblähung)?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

9. Befinden sich **Implantate** im Körper (z.B. Schrittmacher/Defibrillator, Gelenkendoprothese, Herzklappe, Stent, Metall, Kunststoffe, Silikon)?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

10. Besteht eine **Stoffwechselerkrankung** (z.B. Zuckerkrankheit, Gicht)?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

11. Kam es schon einmal zu **Wundheilungsstörungen** wie z.B. Entzündung, Abszess, Fistel?  n  j

12. Sind **Erkrankungen des Enddarms** (z.B. Hämorrhoiden) bekannt?  n  j

Wenn ja, bitte **nähere Angaben**: \_\_\_\_\_

13. Bestehen **weitere Erkrankungen**?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

14. Wurde schon einmal eine **Narkose, Regionalanästhesie oder örtliche Betäubung** (z.B. beim Zahnarzt) durchgeführt?  n  j

Wenn ja, gab es dabei Komplikationen?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

15. War schon einmal eine **Operation** an den **Harnorganen** (Nieren, Harnleiter, Blase, Harnröhre) oder an der **Prostata** erforderlich?  n  j

Wenn ja, bitte **nähere Angaben (Jahr und Art des Eingriffs)**: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

