

Nebenwirkungen

Nach der Biopsie

Da es sich bei der Biopsie um einen ambulanten Eingriff handelt, werden Sie, sofern keine Komplikationen auftreten, noch am selben Tag wieder entlassen. Für die drei folgenden Tage werden Ihnen Antibiotika verschrieben, die dem Risiko einer Infektion vorbeugen.

In Ausnahmefällen ist anschließend bei 2 von 100 Patienten eine erneute Einnahme von Antibiotika nötig; bei 1 von 100 Patienten wird eine Gabe von intravenösen Antibiotika im Krankenhaus erforderlich.

Mitunter kann Blut im Urin und im Stuhl (bis zu drei Wochen lang) und Blut in der Samenflüssigkeit (bis zu sechs Wochen lang) auftreten. Sofern Sie nicht größere Mengen an Blut verlieren, ist dies eine normale Folge der Gewebeentnahme und stellt keinen Grund zur Beunruhigung dar.

Die Einnahme von Medikamenten wie Aspirin, Warfarin oder Clopidogrel erhöht das Blutungsrisiko. Wir empfehlen daher, erst sieben Tage nach Entnahme der Gewebeproben wieder mit der Medikamenteneinnahme zu beginnen.

Falls Sie Probleme beim Wasserlassen haben sollten oder sich eine Erhöhung der Körpertemperatur, ggf. hohes Fieber einstellt, bitten wir Sie, sich umgehend wieder bei uns oder in einem nächstgelegenen Krankenhaus vorzustellen.

Nach Durchführung der Biopsie erhalten Sie von uns einen zusätzlichen ambulanten Termin, bei dem einer unserer Prostatexperten das Ergebnis der Gewebuntersuchung mit Ihnen bespricht (Prostataprechstunde).

Kontakt

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
Klinik für Urologie und Kinderurologie

Prof. Dr. K.-P. Jünemann

Arnold-Heller-Straße 3, Haus 18

24105 Kiel

☎ 0431 500-24 801, ☎ -24 804

✉ jenny.koehn@uksh.de

www.uksh.de/urologie-kiel

Anmeldung zu den Sprechstunden

☎ 0431 500-24 821, ☎ -24 824 (Ambulanz)

Privatsprechstunde

Chefsekretariat:

☎ 0431 500-24 801, ☎ -24 804

OP-Termine

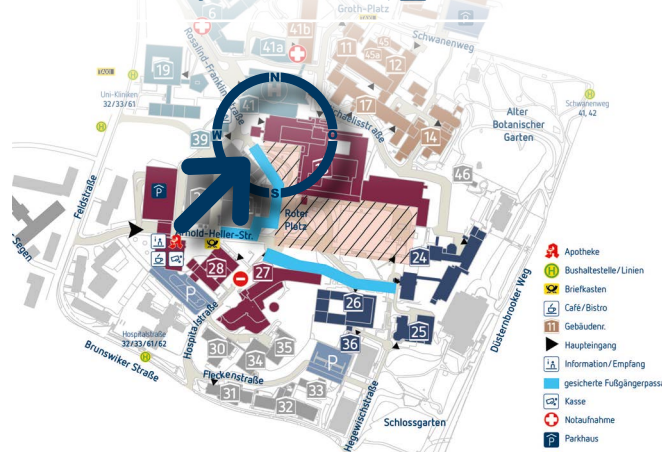
Aufnahmesekretariat:

☎ 0431 500-24 820, ☎ -24 808

Stationen

Station OPZ 2: ☎ 0431 500-20 480, ☎ -20 484

Station OPZ 5: ☎ 0431 500-24 856, ☎ -24 858



Wissen schafft Gesundheit

UK SH

UNIVERSITÄTSKLINIKUM
Schleswig-Holstein

Stabsstelle Integrierte Kommunikation, G. Weinberger, Stand Juni 2018

Campus Kiel

Klinik für
Urologie und Kinderurologie



Prostatabiopsie

Patientenratgeber zur Entnahme von
Gewebeproben aus der Prostata



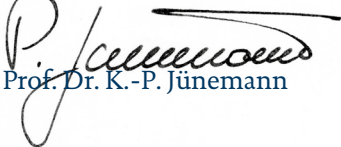
Lieber Patient,

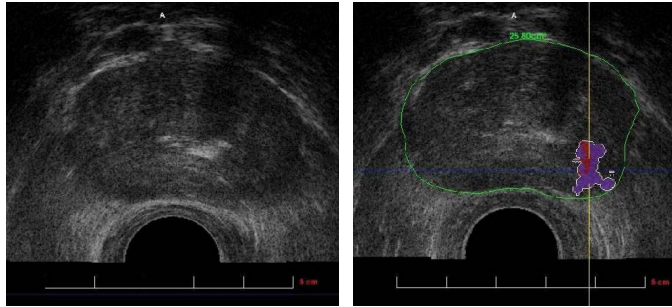
Ihr Arzt hat Ihnen eine Biopsie empfohlen, d.h. Gewebeproben aus Ihrer Prostata entnehmen zu lassen, nachdem bei Ihnen eine digital-rektale Tastuntersuchung über den Enddarm und eine PSA-Bestimmung im Blut durchgeführt wurden. In manchen Fällen können ein erhöhter PSA-Wert und ein auffälliger Tastbefund ein Anzeichen für Prostatakrebs sein.

Mit diesem Patientenratgeber möchten wir Sie darüber informieren, was vor, während und nach einer Prostatabiopsie geschieht, damit Sie bestmöglich auf die Untersuchung vorbereitet sind.

Selbstverständlich können schriftliche Informationen ein Gespräch nicht ersetzen, deshalb zögern Sie bitte nicht, uns bei weiteren Fragen direkt anzusprechen!

Ihr


Prof. Dr. K.-P. Jünemann



Herkömmliches Querschnittbild der Prostata (Rohdatenwiedergabe) ohne auffälligen Befund. Daneben farbig markiert die auffälligen krebsverdächtigen Areale. Diese tumorverdächtigen Areale können gezielt punktiert werden, d.h. Gewebeproben werden mittels einer Nadel entnommen und anschließend ausgewertet.

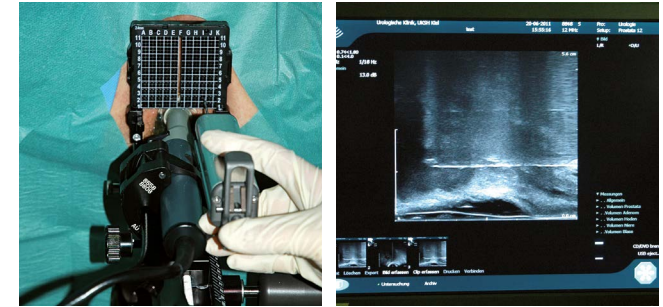
Prostatabiopsie und HistoScanning™

Um eine gezielte Entnahme und Auswertung von Gewebeproben zu ermöglichen, wird in unserer Klinik vor der Biopsie eine HistoScanning™-Untersuchung durchgeführt. HistoScanning™ ist eine neue, hochempfindliche ultraschallbasierte Diagnosemethode, die computer-gestützt die Rohdaten einer konventionellen rektalen Ultraschalluntersuchung auswertet. Dabei werden Gewebsveränderungen analysiert und auf diese Weise mögliche Krebsareale identifiziert und lokalisiert.

Das Besondere an diesem Verfahren liegt in der anschließenden Auswertung der Bilddaten mit Hilfe modernster Computertechnik: Das HistoScanning™-System markiert tumorverdächtige Areale farblich und macht somit krebsverdächtige Veränderungen im Prostatagewebe präzise und zuverlässig sichtbar.

Vor der Biopsie

Wenn die Gewebeentnahme unter lokaler Betäubung vorgenommen wird, können Sie morgens vor der Untersuchung essen und trinken. Bitte nehmen Sie auch wie gewohnt Ihre Medikamente ein. Sollten Sie jedoch Warfarin, Aspirin oder Clopidrogel (Plavix) einnehmen, informieren Sie bitte 10 Tage vor der Untersuchung Ihren Hausarzt. Er wird mit Ihnen besprechen, ob Sie



links: Punktionsschablone, mit deren Hilfe die über das Ultraschall- und HistoScanning™-System übermittelten Koordinaten präzise anpunktiert werden können. rechts: Transrektales Ultraschallbild im Längsschnitt mit Darstellung der Punktionsnadel innerhalb der Prostata

das Medikament absetzen oder durch einen anderen Wirkstoff ersetzen sollen. So verhindern Sie, dass die Untersuchung verschoben werden muss.

Eine gezielte perineale Biopsie (durch den Damm) nach HistoScanning™-Darstellung wird gewöhnlich unter einer Kurznarkose durchgeführt. In diesem Fall wird der Anästhesist Ihnen während der Vorbereitungen erklären, was es zu beachten gilt.

Während der Biopsie

Wir kombinieren die zielgerichtete perineale Biopsie der Prostata mit einer Sättigungsbiopsie über den Enddarm. Der perineale Zugang (d.h. über den Damm) ermöglicht eine gezieltere Probenentnahme aus der Vorsteherdrüse und einen besseren Zugang zum vorderen Bereich der Prostata. Darüber hinaus ist beim perinealen Zugang das Risiko von Blutungen und Entzündungen geringer. Aus jedem auffälligen Areal, welches sich im HistoScanning™ darstellt, werden mindestens drei Proben entnommen und zusätzlich, im Falle einer Sättigungsbiopsie, weitere 14 Proben standardisiert aus den seitlichen und mittleren Abschnitten der Prostata. Dadurch erreichen wir eine hohe Rate entdeckter Prostatakarzinome mit einer sehr präzisen Lokalisation innerhalb der Prostata.