



Institut für Nuklearmedizin und Endokrinologie

Allgemeines Krankenhaus der Stadt Linz Krankenhausstraße 9, 4020 Linz

Vorstand: Prim. Univ. Prof. Mag. Dr. Michael Gabriel

Tel. 0732/7806 – 6140

Fax 0732 /7806 – 6165

e-mail: ine@akh.linz.at

Patienteninfo. Schilddrüsenpunktionszytologie

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Schilddrüsenpunktionszytologie - Was ist das?

In Ihrer Schilddrüse wurde durch Ultraschall bzw. Szintigraphie eine knotige Unregelmäßigkeit oder Flüssigkeitsansammlung (Zyste) gefunden bzw. hat sich ein bekannter Knoten verändert. Wir halten es für empfehlenswert oder nötig, diese Veränderung weiter abzuklären. Die beste Möglichkeit, rasch über die Natur der Veränderung Aufschluss zu erhalten, ist, etwas Material zur mikroskopischen Untersuchung zu gewinnen.

Was geschieht?

Sie werden in der selben Lage (sitzend oder liegend) wie zur Ultraschalluntersuchung punktiert. Dazu wird, meist mittels Ultraschall, eine Punktionsstelle festgelegt. Dann wird diese Stelle mit einem gefärbtem, wasserlöslichen Mittel steril gereinigt. Nach einer kurzen Einwirkzeit wird die Punktion durchgeführt, wobei eventuell ein beweglicher Knoten durch den/die Ausführende/n mit den Fingern fixiert werden muss. Falls nötig wird auch mit Ultraschallführung gearbeitet.

Bei größeren soliden Knoten ist es meist erforderlich, die Punktionsnadel mit fächerförmigen Bewegungen hin und her zu bewegen. Es kann bei mehrfachen Knoten nötig sein, mehrere getrennte Punktionen vorzunehmen.

Da die Schilddrüse sehr gut durchblutet ist, müssen Sie **zur Vermeidung von Blutergüssen im Anschluss an die Punktion den Punktionsort kräftig drücken, bis zu 30 Minuten lang**. Auch kann es durch diese Vorsichtsmaßnahmen gelingen, die Wiederfüllung einer Zyste zu vermeiden. Ferner sollen Sie 24 Stunden nach der Punktion nichts Schweres heben.

Wenn Sie blutverdünnende Medikamente (insbesondere Marcoumar / Sintrom) nehmen, müssen Sie unbedingt darauf hinweisen!

Welche Risiken sind mit der Schilddrüsenpunktion verbunden?

Jede invasive Maßnahme bedingt ein **Infektionsrisiko**, trotz entsprechender hygienischer Maßnahmen. Eine klinische (merkbare) bakterielle Infektion der Schilddrüse durch Punktion ist allerdings sehr selten (1 : 500 bis 1 : 1.000), da die Schilddrüse gut durchblutet ist und damit eine rasche Aktivierung der körpereigenen Abwehr erfolgt.

Eine Entzündung ist schmerzhaft und muss mit Antibiotika und meist auch Bettruhe behandelt werden. Selten kommt es zu einem Durchbruch in das Mittelfell, was eine lebensbedrohliche Situation darstellt.

Manche Personen neigen bei "unangenehmen" medizinischen Maßnahmen zu **Ohnmachtsanfällen**; wenn Sie glauben, zu dieser Gruppe zu gehören, teilen Sie uns das bitte mit. Eine Punktion in ein größeres venöses oder arterielles Gefäß ist folgenlos, vorausgesetzt, es erfolgt danach eine feste und längere Kompression.

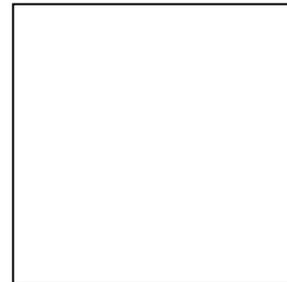
Da die Schilddrüse gut durchblutet ist, besteht das Risiko einer **Blutergussbildung** unter der Haut oder in der Schilddrüse. Diese Blutergüsse sind meist nur unangenehm, ohne sonstige Gefährdung. Manchmal kann so ein Bluterguss in der Schilddrüse als kleinere Zyste bestehen bleiben.

Für den Inhalt verantwortlich: Dr. H. Huber

Ich habe diese mir von Dr. _____ vorgelegte Aufklärung über die Schilddrüsenpunktion verstanden und willige in dieselbe ein.

Datum:

Unterschrift Patient



Datum:

Unterschrift behandelnder Arzt