

# Patienteninformation Schilddrüsenpunktionszytologie

Sehr geehrte Patientin! Sehr geehrter Patient!

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

## Ablauf

Sie werden sitzend oder liegend punktiert, dazu wird mittels Ultraschall eine Punktionsstelle festgelegt. Danach wird diese Stelle mit einem Desinfektionsmittel steril gereinigt. Nach einer kurzen Einwirkzeit wird die Punktion durchgeführt, wobei eventuell ein beweglicher Knoten durch die/den ausführende/n Ärztin/Arzt mit den Fingern fixiert werden muss. Falls nötig wird auch mit Ultraschallführung gearbeitet.

Bei größeren Knoten ist es oft erforderlich, die Punktionsnadel mit fächerförmigen Bewegungen hin- und her zu bewegen. Bei mehrfachen Knoten kann es nötig sein, mehrere getrennte Punktionen vorzunehmen. Gegebenenfalls muss die Punktion in gleicher Sitzung wiederholt werden, wenn beispielsweise zu wenig Probenmaterial gewonnen wurde.

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. Weiters unterstützt diese Vorsichtsmaßnahme das Vermeiden der Wiederfüllung einer Zyste. Ferner sollen Sie 24 Stunden nach der Punktion nichts Schweres heben!

**Wenn Sie blutverdünnende Medikamente (insbesondere Marcoumar / Sintrom / Clopidogrel / Eliquis) 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 (merkbar) bakterielle Infektion der Schilddrüse durch Punktion ist allerdings sehr selten (1:500 bis 1:1000), 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. Sollten nach einer Punktion Schmerzen, Schwellung, Rötung oder gar Fieber auftreten, wenden Sie sich bitte unmittelbar an Ihren Hausarzt bzw. unsere Ambulanz.

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. Größere Blutungen müssen unter Umständen operativ versorgt werden. Ein solches Ereignis ist allerdings sehr selten

.....  
Unterschrift der/des Patientin/en  
bzw. des gesetzlichen Vertreters

.....  
Name und Unterschrift des/der Arztes/in

Datum / Uhrzeit:.....

Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass ich den Text dieses Formulars gelesen und verstanden habe. In einem persönlichen Gespräch sind meine weiteren Fragen ausreichend beantwortet worden. **Ich stimme der Durchführung der vorgeschlagenen Untersuchung zu.**

Ihre Gesundheit steht im Zentrum unserer Bemühungen.

Prim. Prof. Mag. Dr. Michael Gabriel und das INE-Team

Institut für Nuklearmedizin und Endokrinologie

Med Campus III.

Krankenhausstraße 9, 4020 Linz

T: +43 (0)5 7680 83 – 6140, F: +43 (0)5 7680 83 – 6165, e-mail: ine@kepleruniklinikum.at