

Kontakt

Prof. Dr. med. Susanne Klutmann (verantwortlich für den Inhalt)

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Abteilung für Nuklearmedizin
Martinistraße 52 | 20246 Hamburg

Tel.: 040 7410 - 59911 (Terminabsprache)

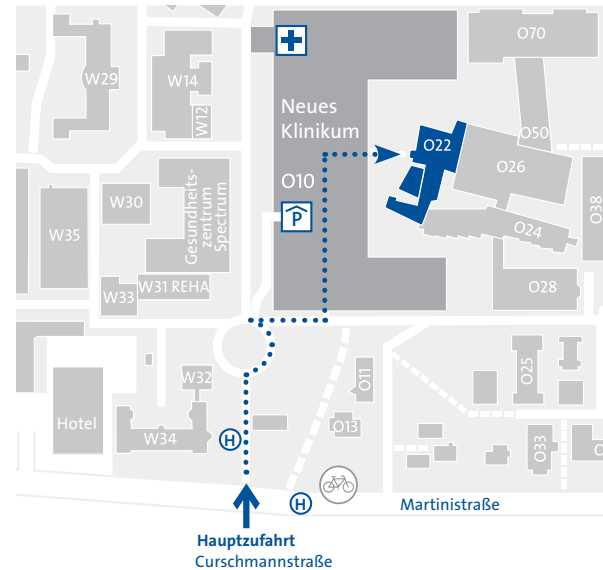
Fax: 040 7410 - 55181

Tel.: 040 7410 - 53806 (Station C1A)

Ihr Weg zu uns

Auf dem UKE-Gelände stehen für Sie ausreichend Besucherparkplätze im Parkhaus zur Verfügung.

Sie finden die Zentrale Anmeldung der Nuklearmedizin im Sockelgeschoß des Gebäudes O22. Sie benutzen hierzu am besten den Eingang in das Hauptgebäude (O10) und folgen dann der Beschilderung Radiologie/ Nuklearmedizin.



Klinik und Poliklinik für
Diagnostische und Interventionelle Radiologie
und Nuklearmedizin



Patient:inneninformation

„Sentinel-Node-Szintigraphie“ im UKE

Was ist eine „Sentinel-Node-Szintigraphie“?

Der Begriff „Sentinel-Node-Szintigraphie“ stammt von dem englischen Wort „sentinel“ und bedeutet „Wächter“. Als so genannter Wächterlymphknoten wird der Lymphknoten bezeichnet, der zuerst im Abflussgebiet eines bösartigen Tumors (z.B. eines Brusttumors oder eines malignen Melanoms) liegt. Durch eine Verschleppung von Tumorzellen kann sich der Tumor über den Lymphabfluss weiter ausbreiten und so regionale Metastasen setzen. Daher kommt dem Lymphknoten in der Diagnostik eine besondere Bedeutung zu, da er zumeist als erster von einer Metastasierung betroffen ist.

Bei einer Sentinel-Node-Szintigraphie wird ein 99mTc -markiertes Nano-Kolloid in unmittelbarer Nähe des Tumors appliziert. Diese Substanz verbreitet sich über die Lymphabflusswege und reichert sich in einem oder mehreren Wächterlymphknoten an. Diese Anreicherung wird dabei mit Aufnahmen („Szintigraphie“) und unter Zuhilfenahme einer Sonde während der Operation dargestellt. Dadurch ist eine genaue Identifikation des Wächterlymphknotens während der Operation möglich, wodurch dieser Lymphknoten gezielt entfernt werden kann. Durch eine pathologische Aufarbeitung der Lymphknoten nach der Operation kann dann der Lymphknotenstatus genau ermittelt werden.

Der praktische Ablauf

Eine besondere Vorbereitung ist nicht wichtig – insbesondere müssen Sie für die Sentinel-Node-Szintigraphie NICHT nüchtern sein. In einem Aufklärungsgespräch beantworten wir gerne Ihre Fragen.

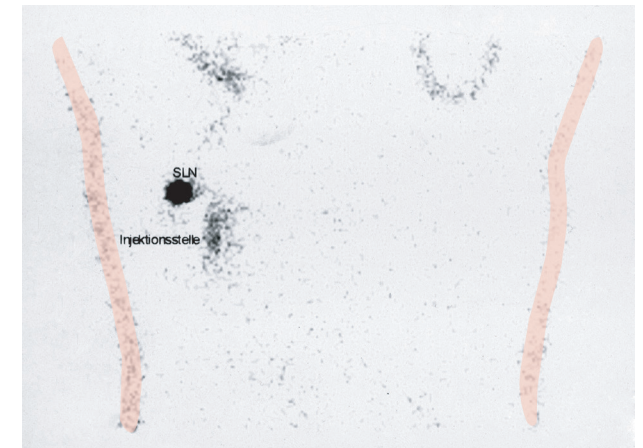
Nach sonographischer Darstellung des Tumors wird das Nano-Kolloid unmittelbar um den Tumor herum injiziert. Hierzu werden insgesamt vier kleine Depots injiziert. Da die Nadeln sehr dünn sind, ist die Injektion kaum zu spüren, eine zusätzliche Betäubung ist daher nicht notwendig. Die letzte Injektion erfolgt unmittelbar in Richtung der Achselhöhle.

Direkt nach der Injektion des Nano-Kolloids kann bei vielen Patientinnen bereits der Lymphabfluss „sichtbar“ gemacht werden. Wir begleiten Sie daher direkt im Anschluss in den III. Stock der Nuklearmedizin. Hier steht eine der modernsten Gammakameras zur Verfügung, die die Verteilung der Substanz darstellen wird. Diese Untersuchung ist für Sie nicht schmerzhaft.

Da der Lymphabfluss sehr variabel ist und es etwas dauern kann, bevor der Sentinel-Node sichtbar gemacht werden kann, planen Sie für den Tag vorsorglich Zeit ein.

Die szintigraphischen Aufnahmen

Am Ende der Untersuchung werden wir Ihnen das Bild mitgeben. Als Orientierung für den behandelnden Chirurgen werden wir zusätzlich „von außen“ die Stelle markieren, an der der Lymphknoten aufzufinden ist. Bitte waschen Sie die Markierung bis zum Folgetag nicht ab. Durch die Untersuchung kommt es zu keiner Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit!



Bildbeispiel mit der typischen Darstellung eines Wächterlymphknotens