

Patienteninformation zur Wächterlymphknoten (Sentinel) -Szintigraphie

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ihr behandelnder Arzt hat Sie zu einer szintigraphischen Darstellung des Wächterlymphknotens (Sentinel) bei bestimmten Tumorerkrankungen in die Klinik für Nuklearmedizin im Universitätsklinikum der RWTH Aachen überwiesen.

Als Wächterlymphknoten (Sentinel) bezeichnet man den ersten (manchmal sind es auch mehrere) Lymphknoten, über den eine Tumorabsiedlung über das Lymphsystem (lymphogene Metastasierung) erfolgt. Im Umkehrschluss kann aus einem fehlenden Tumorbefall des Sentinels geschlossen werden, dass bislang keine lymphogene Metastasierung stattgefunden hat und somit in Hinblick auf die Therapie z. B. eine operative Entfernung weiterer Lymphknoten nicht notwendig ist.

Mit der Sentinel-Szintigraphie kann der Wächterlymphknoten lokalisiert und markiert werden und im Anschluss operativ entfernt und histologisch (feingeweblich) untersucht werden. So kann ein möglicher Befall mit Tumorzellen festgestellt werden um die weitere Therapie danach auszurichten. Die Sentinel-Szintigraphie wird in erster Linie beim Melanom (Hautkrebs), Mammakarzinom (Brustkrebs) oder Vulvakarzinom (Tumor der äußeren Genitalorgane der Frau) durchgeführt.

Nebenwirkungen oder Allergien treten nur äußerst selten auf. Bei sehr seltenen Eiweißallergien kann die Untersuchung nicht durchgeführt werden. Die Strahlenexposition ist sehr gering.

Welche Vorbereitungen sind nötig:

Sie müssen am Untersuchungstag **nicht** nüchtern bleiben. Alle Medikamente können wie gewohnt eingenommen werden.

Bitte bringen Sie Befunde und Bilder von im Vorfeld durchgeführten Untersuchungen auf CD zur Untersuchung mit.

Wie läuft die Untersuchung ab:

Zunächst erfolgt ein Gespräch mit einer Ärztin oder einem Arzt, in dem die aktuellen Beschwerden und bisherigen Untersuchungen erfragt werden und zudem der Untersuchungsablauf erklärt und festgelegt wird.

Anschließend wird mit einer sehr feinen Nadel ein schwach radioaktives Arzneimittel (^{99m}Tc -Nanokolloid) an 2 bis 4 Punkten im Bereich des Tumors injiziert. Das Arzneimittel wird wie mögliche Tumorzellen auch, über die Lymphgefäße und somit auch über die Wächterlymphknoten abtransportiert. Mit Hilfe einer sehr empfindlichen Gammakamera kann die Verteilung des Arzneimittels von der Injektionsstelle beginnend bis zu den ersten Lymphknoten sichtbar gemacht werden. Je nach Fragestellung erfolgen zu verschiedenen Zeitpunkten Aufnahmen des Lymphabflussbereiches und durch zusätzliche Schichtaufnahmen mit einem SPECT/CT (Single-Photon-Computed-Tomography, mit integrierter Computertomographie (CT) zur anatomischen Orientierung) wird ggf. die Lokalisation des Sentinels verbessert. Auf der Haut wird anschließend mit einem Stift die Stelle markiert, wo sich der Wächterlymphknoten darstellt. Meistens erfolgt die operative Entfernung des Tumors am Folgetag. Hier kann während der Operation mit Hilfe einer speziellen Sonde zur Messung von Radioaktivität der am Vortag markierte Wächterlymphknoten lokalisiert und anschließend entnommen werden.

Die Gesamtuntersuchungszeit ist sehr unterschiedlich, je nachdem wie schnell der Wächterlymphknoten zur Darstellung kommt.

Terminvereinbarung unter 0241-80-88735 oder nuklearmedizin@ukaachen.de