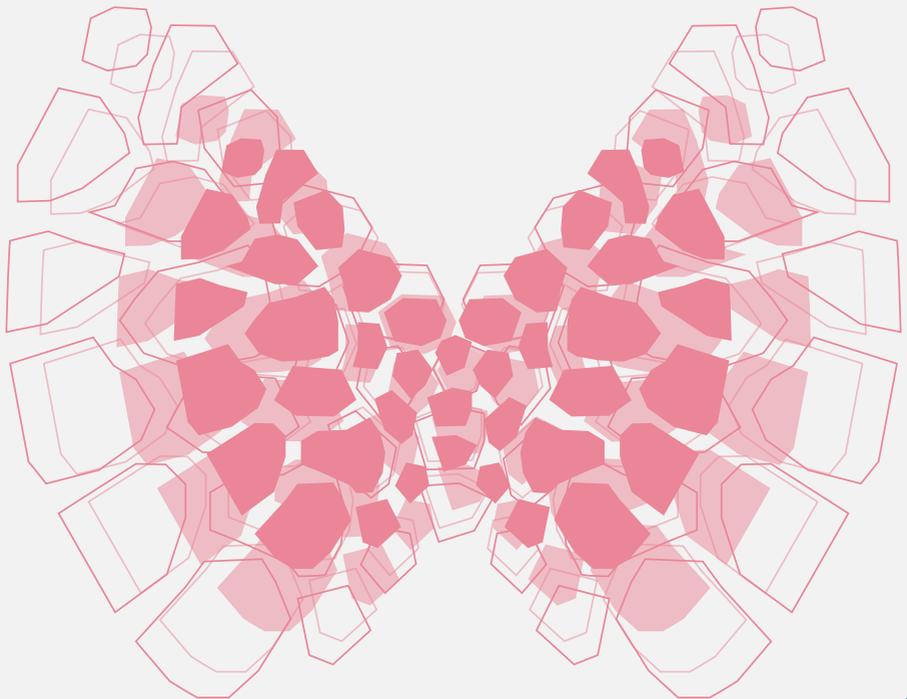


Feinnadelpunktion der Schilddrüse



Feinnadelpunktion der Schilddrüse

Wann wird eine Feinnadelpunktion der Schilddrüse empfohlen?

Die Feinnadelpunktion dient der Weiterabklärung eines Schilddrüsenknotens und dem Ablassen von flüssigkeitsgefüllten Zysten in der Schilddrüse.

Wie wird eine Feinnadelpunktion der Schilddrüse durchgeführt?

Die Feinnadelpunktion erfolgt im Liegen mit nach hinten geneigtem Kopf. Die Punktionsstelle wird zunächst desinfiziert. Sie werden gebeten, so entspannt wie möglich zu bleiben und Husten, Sprechen und Schlucken während der Punktion zu vermeiden. Der Arzt wird unter Ultraschallkontrolle mit einer Spritze mit sehr dünner (ca. 0.5 mm) Nadel durch die Haut in den Schilddrüsenknoten stechen. Dies dauert 10–20 Sekunden. Das Punktionsmaterial wird durch die Pathologin unter dem Mikroskop analysiert, das definitive Resultat liegt in der Regel innerhalb von 3 Tagen vor. In der Interdisziplinären Schilddrüsensprechstunde werden routinemässig alle Feinnadelpunktionen mit zytologischer Schnelldiagnostik durch die ebenfalls anwesende Pathologin durchgeführt. Dadurch kann eine optimale Qualität der Diagnostik gewährleistet werden, zudem ist das Resultat unmittelbar nach ca. 10 Minuten Wartezeit vorliegend (und nicht erst nach 3 Tagen).

Wie können Sie sich auf Ihre Feinnadelpunktion vorbereiten?

Grundsätzlich ist keine Vorbereitung notwendig. Für die Untersuchung ist es nicht erforderlich, dass Sie nüchtern sind. Blutverdünner stellen kein relevantes Risiko für die Durchführung einer Schilddrüsenpunktion dar und müssen nicht pausiert werden. Falls sie keine halsengen Kleider tragen, brauchen Sie die Kleider nicht auszuziehen.

Halsschmuck sollten sie vor der Punktion ablegen. Nach der Feinnadelpunktion bestehen in der Regel keine Einschränkungen. Da für den Eingriff keine Narkose notwendig ist, können Sie auch problemlos Autofahren.

Was sind mögliche Komplikationen der Feinnadelpunktion?

Während der Feinnadelpunktion verspüren die meisten Patienten einen leichten bis mässigen Druck oder Schmerz. Gelegentlich strahlt der Schmerz Richtung Ohr der gleichen Seite aus und gelegentlich kann dieser Druck oder Schmerz nach der Feinnadelpunktion einige Stunden anhalten, selten bis zu drei Tagen. In weniger als 1% kann es zu einem vorübergehenden Bluterguss an der Punktionsstelle kommen. Schwerere Komplikationen (Verletzungen von Gefässen oder Nerven) sind mit der sehr dünnen, unter Ultraschallkontrolle platzierten Punktionsnadel äusserst selten.

Was sind die möglichen Resultate?

1. Nicht diagnostisch (Bethesda I): Falls durch die Punktion nicht genügend Zellen gewonnen werden konnten, wird die Feinnadelpunktion wiederholt.
2. Gutartig (Bethesda II): Ca. 80% der Feinnadelpunktionen ergeben dieses Resultat.
3. Meist gutartig (Bethesda III): Ca. 90% dieser Kategorie sind gutartig. In dieser Situation wird die Feinnadelpunktion wiederholt.
4. Häufig gutartig (Bethesda IV): Ca. 75% dieser Kategorie sind gutartig, 25% bösartig. In dieser Situation wird meist zur Operation geraten.
5. Krebsverdächtig (Bethesda V): Ca. 60% dieser Kategorie sind bösartig. In dieser Situation wird zur Operation geraten.
6. Krebs (bösartig) (Bethesda VI): In dieser Situation wird zur Operation geraten.

**Universitätsklinik für Diabetologie,
Endokrinologie, Ernährungsmedizin und
Metabolismus UDEM**

Inselspital, Universitätsspital Bern

Freiburgstrasse

CH-3010 Bern

Telefon +41 31 632 40 70

www.udem.insel.ch

Die Behandlung von Schilddrüsenerkrankungen hat am Inselspital Bern eine lange Tradition. Theodor Kocher erhielt 1909 den Nobelpreis für Medizin in Anerkennung seiner Beiträge zur Chirurgie und zum Verständnis der Schilddrüse. Diese Tradition wird bis heute weitergelebt. Mit der Interdisziplinären Schilddrüsensprechstunde bieten wir Ihnen eine umfassende Behandlung durch ein interdisziplinäres und multiprofessionelles Team mit jahrelanger Erfahrung auf diesem Gebiet.

Klinikdirektoren

Prof. Dr. med. Christoph Stettler, Endokrinologie

Prof. Dr. med. Marco Caversaccio, HNO

Prof. Dr. med. Axel Rominger, Nuklearmedizin

Prof. Dr. med. Aurel Perren, Pathologie

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Daniel Candinas, Viszeralchirurgie