



Was ist eine Skelettszintigraphie?

Mit Hilfe der Knochenszintigraphie lassen sich Veränderungen des Knochenstoffwechsels (Metabolismus) bildlich darstellen. Da metabolische Veränderungen morphologischen Befunden üblicherweise vorausgehen, kann die Skelettszintigraphie krankhafte Befunde oft früher entdecken als dies durch andere Untersuchungen (z.B. konventionelle Röntgenaufnahmen) möglich ist. Überdies erlaubt die Ganzkörperskelettszintigraphie eine Beurteilung des gesamten Knochengerüsts vom „Scheitel bis zur Sohle“. Übliche Indikationen sind die Frage nach gut- aber auch bösartigen Knochentumoren, nach Knochenentzündungen, nach versteckten Brüchen, nach rheumatischen Erkrankungen oder auch bei unklaren Knochenschmerzen.

Wann kann keine Knochenszintigraphie durchgeführt werden?

Bei Vorliegen einer Schwangerschaft ist die Skelettszintigraphie nicht grundsätzlich kontraindiziert. Die Indikationsstellung muß jedoch sehr streng erfolgen und auf einer individuellen Abwägung zwischen dem erwarteten Nutzen und dem theoretischen Strahlenrisiko durch die Untersuchung basieren. Bei Frauen in der Stillphase sollte für 48 Stunden eine Brustfütterung des Kindes unterbleiben.

Wie läuft die Untersuchung ab?

Ihnen wird ein Arzneimittel intravenös verabreicht, welches eine geringe Menge eines kurzlebigen radioaktiven Isotops (^{99m}Tc) enthält. Die eigentliche Aufzeichnung erfolgt 2 bis 4 Stunden nach Injektion und wird mit einer Gammakamera durchgeführt.

Die Dauer der Aufzeichnung richtet sich nach der Fragestellung und dauert 15 bis 45 Minuten. Anschließend werden am Computer die Bilder, die von Ihrem Körper aufgezeichnet wurden, bearbeitet und befundet. Sie müssen nicht nüchtern sein. Sofern nicht eine Erkrankung (Nierenerkrankung) dagegen spricht, sollten Sie mindestens einen Liter Flüssigkeit zwischen Injektion und Spätaufnahmen zu sich zu nehmen. Mineralwasser stellen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Sie sollten vor Aufnahmebeginn Ihre Blase entleeren und auch nach der Untersuchung noch reichlich trinken.

Die Kleidung können Sie anbehalten, nur metallische Gegenstände sind abzulegen bzw. aus den Taschen zu nehmen (Gürtel, Münzen, Schlüssel etc.).

Für die Aufzeichnung werden Sie bequem gelagert, da Sie anschließend möglichst ruhig auf dem Rücken liegen müssen. Die Untersuchungs-liege fährt mit Ihnen langsam durch die recht weite Geräteöffnung. Das Gerät verursacht keine lauten Geräusche.

In manchen Fällen ist es notwendig, eine Aufnahme unmittelbar nach der Injektion durchzuführen, um auch die Durchblutung einer bestimmten Region darzustellen.



Wie geht es nach der Untersuchung weiter?

Nach einer kurzen Wartezeit bespricht der Arzt das Untersuchungsergebnis mit Ihnen, zudem erhalten Sie auch die Bilddokumentationen für den weiterbehandelnden Arzt. Dieser erhält in der Regel nach 2-3 Arbeitstagen auch den ausführlichen Arztbrief.

Welche Risiken bestehen?

Die Skelettszintigraphie ist prinzipiell eine ungefährliche Untersuchung. Wie bei jeder Injektion oder auch Blutentnahme kann es an der Einstichstelle zu lokalen Hautreaktionen, Gefäß- und Nervenläsionen kommen. Die Strahlenbelastung ist gering und liegt bei etwa 5mSv (Millisievert). Zum Vergleich liegt die jährliche natürliche Strahlenbelastung (oder genauer: die jährliche natürliche Dosis) eines Mitglieds der Bevölkerung in Deutschland bei durchschnittlich 2,1 Millisievert (effektive Dosis). Je nach Wohnort, Ernährungs- und Lebensgewohnheiten reicht sie von zirka einem bis zu zehn Millisievert.



Um eine optimale Untersuchung und Befundung vorzunehmen, bitten wir Sie, die folgenden Fragen zu beantworten:

Name

Geburtsdatum

Größe

Gewicht

Fragebogen

Ja Nein

1. Wegen welcher Beschwerden soll die Untersuchung durchgeführt werden?

2. Wurde bei Ihnen bereits eine Skelettszintigraphie durchgeführt?

3. Haben Sie Metall, Fremdkörper oder sonstige medizinische Hilfsmittel im oder am Körper bzw. in der Haut?

(z.B. künstliche Gelenke, Schrittmacher, Defibrillator)

Wenn Ja, welche:

4. Erfolgt in letzter Zeit Röntgen, CT oder MRT-Untersuchungen?

5. Sind bei Ihnen Knochenerkrankungen oder Knochenbrüche bekannt?

6. Sind bei Ihnen Tumorerkrankungen bekannt?

7. Sind bei Ihnen Allergien bekannt?

Wenn Ja, welche:

8. Leiden Sie an einer Nierenerkrankung (Einschränkung der Nierenfunktion)?

9. Könnten Sie schwanger sein?

10. Stillen Sie?



Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

- Ich bin über die geplante Untersuchung ausführlich informiert, ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich ausreichend aufgeklärt und willige nach ausreichender Bedenkzeit in die geplante Untersuchung ein.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patient bzw. gesetzl. Vertreter

Unterschrift Arzt

Ablehnung der Untersuchung:

- Die Untersuchung wurde nach ausführlicher Aufklärung abgelehnt. Über die sich daraus ergebenden möglichen Nachteile wurde informiert.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patient bzw. gesetzl. Vertreter

Unterschrift Arzt



Datenschutzhinweis

Wie in jeder Arztpraxis werden auch bei uns vertrauliche Daten erhoben und gespeichert. Wir sind uns der damit verbundenen hohen Verantwortung bewusst. Deshalb halten wir uns streng an die gesetzlichen Regelungen, insbesondere an das Bundesdatenschutzgesetz.

Grundsätzlich übermitteln wir nur dann Daten, wenn ein Gesetz dieses erlaubt oder vorschreibt, oder wenn Sie dieser Übermittlung zugestimmt haben. Im Regelfall hat ihr behandelnder Arzt Sie in unsere Gemeinschaftspraxis überwiesen, um eine bestimmte Untersuchung durchführen zu lassen. Im Rahmen unserer Mit- und Weiterbehandlung gehen wir im Allgemeinen davon aus, dass Sie zur Gewährleistung einer optimalen Behandlung damit einverstanden sind, dass wir die Untersuchungsergebnisse und den Arztbrief ihrem behandelnden Arzt übermitteln. Sollte dies nicht der Fall sein, bitten wir Sie, dies explizit auf diesem Bogen zu vermerken.

Dem Patienten steht es zu, Abschriften von Unterlagen zu erhalten, die er im Zusammenhang mit der Aufklärung und Einwilligung unterzeichnet hat.

Ich bestätige den Erhalt einer Kopie

Ich wünsche keine Kopie

Unterschrift Patient bzw. gesetzl. Vertreter