



2. Verfahren 2.2. Planung	Merkblatt zur Entnahme von Nervenbiopsien	2.2.1 Version 10 17.04.2019
------------------------------	--	--

Änderungen gegenüber der letzten Fassung: Angaben zur Befundung aktualisiert

PLANUNG

Wenn möglich sollte die Biopsie einen Tag vor Entnahme angekündigt werden unter Telefon: (040) 7410 -53222, -52218 oder 015222817702 (diensthabender Arzt) bzw. Telefax: (040) 7410-54929.

ENTNAHMEORT

Standardnerv ist der rein sensible **Nervus suralis** aus folgenden Gründen:

1. er ist leicht zugänglich
2. die irreversiblen Folgen einer bioptischen Exzision sind in aller Regel relativ geringgradig
3. nur zu diesem Nerven liegen verlässliche Normwerte vor

Lediglich in Ausnahmefällen (unklare motorische Neuropathie) ist die bioptische Entnahme aus einem motorischen Nerven (meist N. peroneus) angezeigt.

Bei der Indikationsstellung ist zu beachten, dass der N. suralis an dem fraglichen Prozess beteiligt sein sollte.

Bei Verdacht auf **entzündliche Neuropathien** ist dringend zu raten, die Biopsie **vor Beginn einer immunsupprimierenden Behandlung bzw. während einer Behandlungspause** durchzuführen, andernfalls werden Aussagen zur Ätiologie der Erkrankung erschwert.

ENTNAHME, ASSERVIERUNG

Das Biopsat sollte wenigstens 30 mm lang sein. Da das Nervengewebe sehr artefaktanfällig ist, darf der Nerv bei und nach der Entnahme **keinesfalls gezerrt oder anderweitig mechanisch, chemisch oder thermisch geschädigt** werden. Die Nervenbiopsie wird zur Fixierung in Formalin gegeben. Der Biopsie bitte den Einsendeschein **mit klinischen Angaben** beilegen!

TRANSPORT

Die Nervenbiopsie in Formalin bitte an folgende Adresse senden:

**Herrn Prof. Dr. M. Glatzel
Institut für Neuropathologie
Probenannahme des Diagnostikzentrums
Haus O26, 1.Obergeschoss, Raum 109-1
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52
20251 Hamburg**

UNTERSUCHUNG UND BEFUNDUNG

- **Histologische Standarduntersuchungen** nach Formalinfixation und Paraffineinbettung des Nervengewebes
- **Immunhistochemische Untersuchungen** nach Formalinfixation und Paraffineinbettung des Nervengewebes zur Spezifizierung entzündlicher Veränderungen (B-Zellen, T- Zellen, Antikörper, MHC-Komplex) und zum Nachweis von viralen, bakteriellen oder parasitären Antigenen
- **Darstellung von einzelnen Nervenfasern in Zupfpräparaten (teased-fibres)** zur Differenzierung axono- und myelinopathischer Prozesse nach weiterer Fixierung der Probe in Glutardialdehyd und Osmiumtetroxid
- **Semidünnschnitte** nach Kunstharzeinbettung zur Quantifizierung der Nervenfaserdichte und Differenzierung von Axono- und Myelinopathien
- **Elektronenmikroskopische Untersuchungen** nach Kunstharzeinbettung bei Verdacht auf ultrastrukturelle Veränderungen, z.B. bei lysosomalen Erkrankungen
- Sollten sich im Rahmen der Standarduntersuchungen bereits diagnostisch relevante Veränderungen zeigen, wird der Einsender umgehend per Telefon oder Fax informiert.
- Ein **abschließender schriftlicher Befund** erfolgt separat für das Paraffinmaterial (Bearbeitungsdauer i.d.R. 1 Woche) und für die in Glutaraldehyd eingebetteten Probenanteile (Semidünnschnitte, Zupfpräparate, Elektronenmikroskopie; Bearbeitungsdauer i.d.R. 2-8 Wochen).

WEITERGABE VON PATIENTENDATEN BEI EINHOLUNG VON KONSILEN

In einzelnen Fällen wird vom Institut für Neuropathologie selbständig ein Konsil von einem Referenzzentrum erbeten. Der Einsender wird im Begutachtungsbericht über die Konsilanforderung und das ausgewählte Referenzzentrum informiert. Sofern Einsender oder Patient der Konsilanforderung nicht widersprechen, stimmen sie der Weitergabe der Patientendaten an das Referenzzentrum zu.

Freigabevermerk

Das Original dieser SOP ist beim QMK archiviert. Die SOP wird im 3-Jahres-Intervall – bei Bedarf vorher – überprüft. Eine eingezogene Version dieser SOP ist für 10 Jahre zu archivieren. Diese SOP wurde heute in das QM-Handbuch des Institutes aufgenommen und ist damit gültig.

Erstellt:
Prof. Dr. C. Hagel (QMK)

Geprüft und freigegeben:
Prof. Dr. M. Glatzel (Leitung)

Hamburg, 17.04.2019