



2. Verfahren 2.2. Planung	Merkblatt zur Entnahme von Muskelbiopsien	2.2.2 Version 09
------------------------------	--	----------------------------

Änderungen gegenüber der letzten Fassung: Hinweis zur Datenweitergabe bei Einholung eines Konsils

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

Der Entnahmeort sollte sich an der klinischen Symptomatik orientieren. Ein sehr schwer betroffener, funktionsunfähiger Muskel ist ungeeignet, weil er oft nur noch aus Vakutfett und Bindegewebe besteht; ein kaum betroffener ebenso, weil er meist frei von diagnostisch verwertbaren Befunden ist. Es sollte nach Möglichkeit ein mittelgradig betroffener Muskel gewählt werden, nach Möglichkeit einer der gut untersuchten "Standardmuskeln": bei proximaler Muskelschwäche zählen dazu der m. quadriceps femoris (m. vastus lateralis), der m. biceps brachii, der m. deltoideus und bei distaler Muskelschwäche der m. gastrocnemius, der m. tibialis anterior und der m. extensor carpi radialis.

ENTNAHME, ASSERVIERUNG

Das Biopsat sollte in Faserrichtung orientiert sein und eine Länge von etwa 2,5 cm haben sowie einen Durchmesser von wenigstens 0,5 cm. Es wird nach Entnahme sofort in eine feuchte Kammer gelegt; dazu eignet sich z.B. eine Petrischale mit randlich ausgelegtem angefeuchtetem Zellstoff- oder Mullröllchen (s. Abbildung). Das Biopsat darf keinesfalls mit Flüssigkeiten (Wasser, physiol. Kochsalzlösung) in unmittelbarem Kontakt kommen. Wegen der ausgeprägten Artefaktanfälligkeit sind bei und nach der Entnahme mechanische, chemische oder thermische Schädigungen des Gewebes unbedingt zu vermeiden. Der Probenbehälter wird wasserdicht verschlossen, in eine mit Kühlmittel (Eiswürfel mit etwas Wasser, Kühlakku, KEIN Trockeneis!) versehene Kühlbox gelegt und an die unten angegebene Adresse gesandt. Das Gewebe darf während des Transportes nicht gefrieren.

WICHTIGE ANGABEN

Bitte dem Biopsat unseren Einsendeschein mit Einsenderadresse inkl. Telefonnummer für Rückfragen, ausführlichen klinischen Angaben, einem Vermerk zum Entnahmeort und dem Zeitpunkt der Probennahme beilegen!

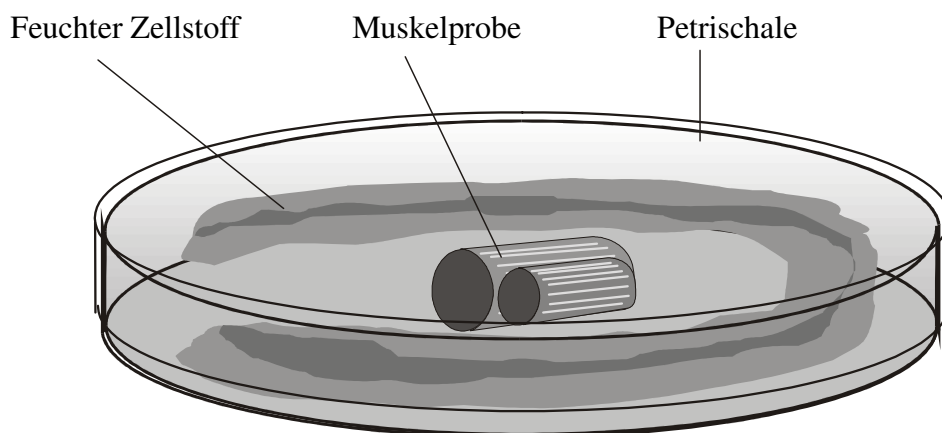
TRANSPORT

Ein rascher Transport ist erforderlich, da sich die Beurteilbarkeit des Nativgewebes innerhalb weniger Stunden erheblich verschlechtert. Es ist in der Regel notwendig, die Proben per Taxi oder mit einem Kurierdienst transportieren zu lassen.

Anschrift der Neuropathologie:

**Herrn Prof. Dr. M. Glatzel
Institut für Neuropathologie
Haus O26, 2.Obergeschoss, Raum 283
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52
20251 Hamburg**

Die Annahmezeiten liegen innerhalb der üblichen Dienstzeit Mo.-Do. 8⁰⁰-16⁰⁰ und Fr. 8⁰⁰-15³⁰ Uhr. Sollte ein zeitgerechter Transport nicht möglich sein, bitten wir um Rücksprache.



UNTERSUCHUNG UND BEFUNDUNG

Das frisch eingesandte Gewebe wird sofort zerteilt in Proben für konventionell-histologische, histochemische, immunhistochemische und elektronenmikroskopische Untersuchungen. In der Regel wird eine Probe für eventuelle biochemische Untersuchungen tief gefroren asserviert.

Von jedem Präparat werden sofort HE-gefärbte Gefrierschnitte angefertigt, so dass in aller Regel noch am Einsendungstag eine erste orientierende Diagnose gestellt werden kann.

An Gefrierschnitten werden neben einigen Spezialfärbungen alle histochemischen Präparationen vorgenommen z.B. zur Darstellung der sauren Phosphatase, der Laktatdehydrogenase, der SDH und von COX.

Die Paraffineinbettung ist für alle Standardfärbungen und immunhistochemischen Verfahren erforderlich. Letztere sind hilfreich bei der näheren Spezifizierung entzündlicher Veränderungen.

Kunsthazeinbettungen machen elektronenmikroskopische Untersuchungen möglich; sie werden wegen des erheblichen Zeitaufwandes nur bei speziellen Fragestellungen (z.B. Einschlusskörper, Strukturanomalien) eingesetzt.

Der komplette schriftliche Befund wird in der Regel 1-2 Wochen nach Eingang der Probe versandt.

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 Datenweitergabe 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. Hamburg, den 25.04.2014

Hagel
Autor

Prof. Dr. M. Glatzel
Leitung

Prof. Dr. C. Hagel
QMK