

Muskelbiopsien

Bei Fragen empfiehlt sich in jedem Fall die Rücksprache mit unseren ÄrztInnen und Ärzten vor dem Eingriff.

Welcher Muskel sollte biopsiert werden:

Es sollte nach Möglichkeit ein klinisch mittelgradig von der Erkrankung betroffener, jedoch nicht völlig atrophischer oder verfetteter Muskel biopsiert werden. Der zu biopsierende Muskel soll vor Biopsieentnahme nicht elektromyographisch untersucht worden sein (hier ist z. B. die kontralaterale Entnahme bei symmetrischem Befall empfohlen).

Wie sollte entnommen werden:

Ein ausreichend großes Bündel längsverlaufender Muskelfasern wird an den Längsseiten stumpf gelöst. Das Präparat wird neben einen feuchten Tupfer (in NaCl/Kochsalzlösung getränkt) in ein Röhrchen (feuchte Kammer) gelegt und auf direktem Weg zu uns gesandt. Nicht in direkten Kontakt mit NaCl!

Was sollte bedacht werden:

Wenn klinischerseits vertretbar, sollte die Biopsie immer vor einer Kortikoidtherapie durchgeführt werden. Bei Verdacht auf Kollagenose/ Systemerkrankungen/Vaskulitis sollten zusätzlich zum Muskel auch Haut mit anhängendem Unterhautfettgewebe und der Faszie entnommen werden.

Wie soll die Biopsie versendet werden:

Das Muskelbiopsat soll uns zügig, neben einem feuchten (nicht nassen) in 0.9% NaCl getränkten Tupfer (feuchte Kammer) ohne weitere Flüssigkeit in einem Kunststoffgefäß z. B. per Kurier zugesandt werden. Die notwendige weitere Fixierung und Aufarbeitung erfolgt im Labor des Instituts für Neuropathologie.