



Merkblatt Wächterlymphknotenszintigraphie

Liebe Patientin, lieber Patient,

Sie wurden zu uns mit der Anforderung zur Durchführung einer **Wächterlymphknotenszintigraphie** (sentinel node) überwiesen.

Dies ist eine Methode, den oder die Lymphknoten zu finden, die im Lymphabflussgebiet eines bösartigen Tumors (v. a. bei Brustkrebs) an erster Stelle liegen. Die Erfassung ist wichtig, um einen eventuellen Tumorbefall festzustellen.

Durch die Lymphknotenszintigraphie ist es möglich, intraoperativ mittels einer Sonde den Wächterlymphknoten zu erfassen und nur diesen (evtl. die Nachbarlymphknoten) herauszunehmen und histologisch zu untersuchen. Der Eingriff ist somit deutlich schonender als die axilläre Lymphadenektomie (Lymphknotenentfernung aus der Achselhöhle).

➤ **Indikation**

- Präoperative Erfassung der Lymphknotenstationen.

➤ **Ablauf**

Zur Identifizierung von Wächterlymphknoten wird eine Lymphabstromszintigraphie (auch Wächterlymphknotenszintigraphie oder Sentinel-Lymphknoten-Szintigraphie) durchgeführt. Ein Eiweißstoff (Nanokolloid) wird mit radioaktivem Technetium markiert und um die Brustwarze unter bzw. in die Haut gespritzt.

Über die Lymphabflusswege verbreitet sich der Marker und reichert sich in dem Wächterlymphknoten, ggf. auch in den benachbarten Lymphknoten, an.

Mit szintigraphischen Aufnahmen werden die Anreicherungen mittels einer Gammakamera bildlich dargestellt. Teils werden nur Frühaufnahmen gleich nach Injektion erstellt, teils auch erneut nach einer Stunde. Intraoperativ werden dann die markierten Lymphknoten erfasst und entfernt.

➤ **Strahlenexposition**

Die effektive Dosis liegt unter 0,5 mSv. Sie kann damit vernachlässigt werden. Die natürliche Strahlenbelastung liegt bei 1-5 mSv/Jahr.