

Patientenaufklärung

¹⁸F-FDG-PET/CT-Herzuntersuchung

Name:

Vorname:

Geb.:

oder kleiner Patientenaufkleber

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

aufgrund Ihrer Erkrankung kommen Sie zu einer Positronen-Emissions-Tomographie (PET/CT). Dies ist ein nuklearmedizinisches Verfahren, bei dem der Zuckerstoffwechsel Ihres Herzens mit radioaktivem Zucker (¹⁸F-FDG) untersucht wird. Ziel der Untersuchung ist es, in Ihrem Herzmuskel Narben von lebendem Gewebe zu unterscheiden. In manchen Fällen führt eine mangelhafte Durchblutung des Herzmuskels dazu, dass dieser sich nicht mehr bewegt. Dann kann man unzureichend durchblutetes, aber lebendes Gewebe nur schwer von vernarbtem Gewebe zu unterscheiden.

Die Untersuchung des Zuckerstoffwechsels ermöglicht diese Unterscheidung, weil Narben einen sehr viel geringeren Stoffwechsel aufweisen als vitales Gewebe. Damit hilft die Untersuchung zu entscheiden, ob Ihr Herz von einer Verbesserung der Durchblutung profitieren würde, entweder durch eine Bypassoperation oder die Weitung eines Gefäßes im Rahmen einer Herzkatheteruntersuchung.

Wichtig ist, dass Sie für diese Untersuchung **nicht nüchtern** sein dürfen. Sie sollten also in den Stunden vor der Untersuchung eine kohlehydratreiche Mahlzeit eingenommen haben, ein normales Frühstück ist dafür vollkommen ausreichend.

Ihnen wird ein venöser Zugang am Arm gelegt und Ihr Blutzuckerspiegel bestimmt. Danach erhalten Sie für ca. eine halbe Stunde eine Infusion, in der Zucker, Insulin und Kalium enthalten sind. Diese Infusion dient dazu, Ihren Herzstoffwechsel für die Untersuchung vorzubereiten. Danach wird Ihnen über den liegenden Zugang der radioaktiv markierte Zucker gespritzt.

Die PET-Untersuchung beginnt ca. 30 Minuten nach der letzten Injektion und dauert etwa eine halbe Stunde. Zusätzlich erfolgt eine Niedrigdosis-CT (Schichtröntgen), die für die Berechnung der PET-Aufnahmen erforderlich ist (Schwächungskorrektur).

Es ist wichtig, dass Sie während der gesamten Untersuchung ruhig liegen bleiben.

Diese Untersuchung ist mit einer Strahlenexposition verbunden, die der von Röntgenuntersuchungen entspricht. Nebenwirkungen sind nicht zu erwarten. Eine Schwangerschaft muss zum Zeitpunkt der Untersuchung sicher ausgeschlossen sein.

Ich habe die Patienteninformation gelesen, verstanden und bin über die Untersuchung umfassend aufgeklärt worden. Ich erkläre mich mit der geplanten Untersuchung einverstanden. Eine Zweitausfertigung der Aufklärung habe ich erhalten / wünsche ich nicht.

Datum

Unterschrift Patient(in)

Unterschrift Ärztin/Arzt