

## Kardiologie

Universitätsspital Basel  
Petersgraben 4, CH-4031 Basel  
Telefon +41 61 265 44 45, Fax +41 61 265 45 98

## Information und Patienteneinverständniserklärung Herzmuskelbiopsie

Liebe Patientin  
Lieber Patient

Aufgrund Ihrer Beschwerden und der bisherigen Untersuchungsbefunde ist bei Ihnen die zusätzliche Durchführung einer Herzmuskelbiopsie notwendig.

Dabei werden zur Abklärung Ihrer Herzmuskelerkrankung Proben aus dem Herzmuskel entnommen, um diese anschliessend bezüglich spezifischen Herzmuskelerkrankungen unter dem Mikroskop zu untersuchen. Diese Erkenntnisse können wesentlich zur Diagnose Ihrer Herzmuskelerkrankung beitragen. Dies ist entscheidend, um die weitere Therapie Ihrer Erkrankung zu planen.

### Ablauf einer Herzmuskelbiopsie

Zur Entnahme einer Herzmuskelprobe wird unter sterilen Bedingungen und unter Röntgenkontrolle ein katheterförmiges Instrument über eine Halsvene in die rechte Herzhauptkammer eingeführt. Dort werden dann von der Herzscheidewand 4-6 Herzmuskelstückchen von ca. 1-2 mm Grösse entnommen.

### Mögliche Komplikationen

Allgemeine Risiken beinhalten Blutungen, Blutergüsse (Hämatome), Embolie oder Thrombose im Bereich der Punktionsstelle. Grundsätzlich besteht ein geringes Risiko für eine Verletzung des Herzbeutels, welche zu einer Einblutung in den Herzbeutel (Perikarderguss) führen kann. Bei einem grossen, kreislaufwirksamen Perikarderguss muss eine Punktion zur Entlastung des Ergusses erfolgen. Während der Myokardbiopsie kommt es oft zu kurzen Herzrhythmusstörungen, welche ungefährlich sind. In seltenen Fällen können diese Herzrhythmusstörungen anhalten, welche dann einer weiteren Therapie bedürfen. Die dann benötigten Medikamente und Geräte sind selbstverständlich stets griffbereit. Eine weitere, seltene Komplikation ist die Verletzung der Trikuspidalklappe (Herzklappe zwischen rechter Vor- und rechter Hauptkammer), welche zu einer Undichtigkeit der Herzklappe führen kann. Ebenso kann in seltenen Fällen die Punktion der Halsvene zu einem sogenannten Pneumothorax führen.

## Platz für eine Skizze/persönliche Notizen:

### Bitte sprechen Sie mit uns,

falls Sie etwas nicht verstanden haben, oder wenn Ihnen etwas wichtig scheint, was in diesem Schreiben oder im persönlichen Gespräch mit Ihrem Arzt nicht erwähnt wurde.

### Einverständniserklärung

Herr/Frau Dr. \_\_\_\_\_ hat mit mir heute anhand der Informationsschrift und der Ergebnisse der Voruntersuchungen ein abschliessendes Aufklärungsgespräch geführt. Ich habe die Aufklärung verstanden und konnte alle mich interessierenden Fragen stellen. Nach vollständiger Beantwortung meiner Fragen erkläre ich mich hiermit bereit, den vorgeschlagenen Eingriff durchführen zu lassen.

Unterschrift Patient(in): \_\_\_\_\_

Unterschrift Arzt (Ärztin): \_\_\_\_\_

Ort und Datum : \_\_\_\_\_

### Einverständniserklärung zur Datensammlung und -auswertung

Ich bin mit der Sammlung und Auswertung der wissenschaftlichen Daten meiner Behandlung in verschlüsselter, elektronischer Form einverstanden. Bei Notwendigkeit ist zur Qualitätssicherung die Rückverfolgung der Daten gewährleistet. Wir sichern Ihnen ein uneingeschränktes Auskunftsrecht zu, die über Sie archivierten Daten einzusehen.

Unterschrift Patient(in): .....

Ort und Datum : .....