



Informationen zur DSA



DSA - was ist das ?

DSA bedeutet Digitale Subtraktionsangiographie und ist ein fortgeschrittenes Röntgenverfahren zur Darstellung der Schlagadern mit Kontrastmittel. Durch diese Untersuchung können krankhafte Veränderungen der Schlagadern, vor allem Gefäßeinengungen und -verschlüsse erkannt werden, die zu Durchblutungsstörungen führen oder an der Niere z.B. Ursache eines Bluthochdrucks sein können.

Was kommt auf mich zu ?

Das Kontrastmittel zur Anfärbung der Blutgefäße wird durch einen etwa 1 mm dünnen Schlauch (Katheter) ins Gefäßsystem gespritzt. Der Katheter wird an der Armbeuge unter örtlicher Betäubung eingeführt. Bis auf diese Punktion ist der Eingriff schmerzlos. Bei der Kontrastmittelinjektion spüren Sie ein leichtes Wärmegefühl. Sie werden gelegentlich aufgefordert, für einige Sekunden die Luft anzuhalten.

Welche Risiken hat die Untersuchung ?

Das Kontrastmittel ist ein gut erprobtes und unbedenkliches Medikament, aber in seltenen Fällen treten allergische Reaktionen auf. Dies betrifft meist Menschen, die schon an verschiedenen Allergien leiden. An der Punktionsstelle können sehr selten Gefäßverletzungen auftreten, Blutungen oder Thrombosen auftreten, die ggf. eine sofortige Verlegung in eine gefäßchirurgische Abteilung erforderlich machen. Häufiger tritt ein kleiner Bluterguß an der Punktionsstelle auf, der aber in der Regel harmlos ist.

Gibt es Alternativen zur DSA ?

In vielen Fällen kann die venöse DSA durch eine MRT-Angiographie (Kernspin) ersetzt werden. Auch diese muss aber mit Kontrastmittel durchgeführt werden. Vorteil der MR-Angiographie ist vor allem die fehlende Strahlenbelastung. Allerdings gibt es verschiedene Fälle, in denen dieses Verfahren nicht durchgeführt werden kann oder nicht aussagekräftig ist. Deshalb wurde für Sie die DSA vorgesehen.

Welche Vorbereitung ist notwendig ?

Bitte kommen Sie am Untersuchungstag nüchtern rechtzeitig zum vereinbarten Termin. Bitte kommen Sie nicht mit dem eigenen Pkw. Bringen Sie eine ggf. vorhandene Lesebrille mit. Bringen Sie evtl. vorhandene Vorbefunde, z.B. der Dopplersonographie mit. Bei Gerinnungsstörungen oder Marcumareinnahme sollte ein aktueller Quick-Wert, bei Nierenfunktionsstörung ein aktueller Serum-Kreatininwert und bei Schilddrüsenerkrankung die Werte fT4 und TSH basal vorliegen.

Wann kann eine DSA nicht durchgeführt werden ?

- Wenn Sie eine **Allergie** gegen Röntgen-Kontrastmittel haben.
- Wenn Sie an einer schweren **Schilddrüsenüberfunktion** leiden.
- Wenn Sie Blutzucker-Tabletten einnehmen, die **Metformin** enthalten.
- Bei schweren **Nierenfunktionsstörungen**.
- Wenn Sie die Knochenmarkerkrankung „**Plasmozytom**“ haben.
- In der **Schwangerschaft**.



Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ + Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Körpergröße: _____ cm Körpergewicht: _____ kg

Krankenkasse: _____

Überweisender Arzt: _____ Nachrichtlich auch an _____

Wurde Ihnen schon einmal Röntgen-Kontrastmittel verabreicht (z.B. bei Untersuchung der Nieren und Harnwege, Blutgefäße, Gallenwege oder des Gehirns) ?

Ja, und zwar im Jahre _____ bei _____ Nein

Sind bei Ihnen Allergien gegen Medikamente oder Nahrungsmittel bekannt ?

Ja, und zwar _____ Nein

Leiden Sie an Heuschnupfen, allergischem Asthma oder der Krankheit „Neurodermitis“ ?

Ja, und zwar _____ Nein

Sind Sie zuckerkrank und nehmen Sie deswegen Medikamente ein ?

Ja, und zwar _____ Nein

Haben Sie eine Nierenfunktionsstörung oder leiden Sie an der Krankheit „Plasmozytom“ ?

Ja, und zwar _____ Nein

Ist eine Schilddrüsenüberfunktion bekannt und nehmen Sie deswegen Medikamente ein ?

Ja, und zwar _____ Nein

Leiden Sie unter Blutgerinnungsstörungen oder nehmen Sie gerinnungshemmende Medikamente ?

Ja, und zwar _____ Nein

Bei Frauen: Besteht eine Schwangerschaft ? Ja Nein

Welches sind Ihre derzeitigen Beschwerden ?

Wichtig !

Wir weisen darauf hin, dass wir für Schäden, die durch Nichtbeachtung der Anweisungen unseres Untersuchungspersonals entstehen können, nicht haften.

Wenn Sie Fragen zur Untersuchung, zu möglichen Risiken und Nebenwirkungen haben, sprechen Sie uns bitte an !

Durch Ihre Unterschrift bestätigen Sie uns bitte hier, dass Sie sich ausreichend aufgeklärt fühlen und der DSA zustimmen.

Lübeck, den _____ Unterschrift: _____