



Informationen zur MR-Mammographie



MR-Mammographie—was ist das ?

Die MR-Mammographie (Kernspintomographie der Brustdrüse) verwendet Radiowellen und sehr starke Magnetfelder, um präzise Schichtaufnahmen der Brust zu erzeugen. Schädliche Röntgenstrahlen werden nicht angewendet.

Gutartige und bösartige Brustdrüsenveränderungen lassen sich durch ihre Aufnahme von MR-Kontrastmittel erkennen und oft unterscheiden. Wegen der Hormonabhängigkeit des Brustdrüsenengewebes sind im Zyklus der Frau oder bei der Einnahme der Pille ggf. bestimmte Phasen einzuhalten.

Die MR-Mammographie wird vor allem bei Befunden eingesetzt, die mit Abtasten, Ultraschall oder Röntgen nicht abgeklärt werden konnten. Bitte bringen Sie Bilder und Befunde solcher Voruntersuchungen unbedingt mit.

Was kommt auf mich zu ?

Der technische Teil der Untersuchung wird von einer speziell ausgebildeten medizinisch-technischen Röntgenassistentin mit Ihnen durchgeführt und vom Arzt am Bildschirm überwacht.

Vor der Untersuchung werden Sie gebeten, Scheckkarten, Uhr, Handy, Portmonnaie, Schmuck usw. abzulegen, da diese die Untersuchung stören bzw. durch das Magnetfeld beschädigt werden.

Sie müssen für ca. 15-30 Minuten ruhig und entspannt auf dem Bauch liegen. Der Kernspintomograph macht ein lautes, brummendes und klopfendes Geräusch und Sie erhalten deswegen einen Gehörschutz. Wenn Sie—wie viele Menschen—unter Platzangst leiden, teilen Sie uns dies bitte schon vor der Untersuchung mit. Wir verabreichen dann ein angstlösendes, sehr gut dagegen wirksames Medikament.

Bei der MR-Mammographie ist es zwingend erforderlich, ein MR-Kontrastmittel in die Armvene zu spritzen. Dieses ist aber ein gut erprobtes und unbedenkliches Medikament. Von Röntgenkontrastmitteln bekannte allergische Unverträglichkeiten (vor allem Übelkeit, Hautausschlag, Atem- oder Kreislaufprobleme) treten sehr viel seltener auf. Das Kontrastmittel enthält kein Jod und kann auch bei Allergie gegen Röntgenkontrastmittel gegeben werden.

Nach der Untersuchung

Die Bilddaten müssen eingehend am Computer ausgewertet werden, insbesondere das Anreicherungsverhalten des Kontrastmittels in den Herden über die Untersuchungszeit. Bitte haben Sie deshalb Verständnis, wenn wir Ihnen direkt nach der Untersuchung noch kein Ergebnis mitteilen können.

Wegen der großen Datenmengen von etwa 500 erzeugten Bildern ist ein Ausdruck auf Laserfilme nicht sinnvoll. Die Ergebnisse werden auf CD gebrannt und mit einem Bericht an Ihren Arzt gesandt, der in der Regel das Ergebnis in Zusammenhang mit den weiteren Befunden mit Ihnen bespricht.

Wann kann eine Kernspintomographie nicht durchgeführt werden ?

- Wenn Sie einen **Herzschrittmacher** oder andere elektrische Bioimplantate tragen
- Wenn sich bestimmte **Metallgegenstände**, vor allem Hirngefäßclips und Metallsplitter in Ihrem Körper befinden.
- Bei ausgedehnten **Tätowierungen** im Messbereich.
- Im ersten Drittel der **Schwangerschaft** sollte die MRT möglichst aufgeschoben werden.



Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ + Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Körpergröße: _____ cm Körpergewicht: _____ kg

Krankenkasse: _____

Überweisender Arzt: _____ Nachrichtlich auch an _____

Wurde schon einmal eine MR-Mammographie bei Ihnen durchgeführt ?

Ja, und zwar im Jahre _____ bei _____ Nein

Tragen Sie ein Bioimplantat, wie z.B. **Herzschrittmacher**, eine Insulinpumpe, ein Cochleaimplantat, einen Ventrikelshunt oder einen Neurostimulator ?

Ja, und zwar _____ Nein

Haben Sie Metall im Körper oder Hirngefäßclips ?

Ja, und zwar _____ Nein

Könnten sich sonstige Metallteilchen im Körper befinden (z.B. bei metallverarbeitender Tätigkeit) ?

Ja, und zwar _____ Nein

Sind Sie am Herzen oder am Kopf operiert worden ?

Ja, und zwar _____ Nein

Haben Sie eine schwere Lungen- oder Herz-Kreislaufkrankung ?

Ja, und zwar _____ Nein

Sind bei Ihnen Allergien bekannt ?

Ja, und zwar _____ Nein

Leiden Sie unter Platzangst ? Ja Nein

Bei Frauen mit Zyklus: Erster Tag der letzten Regelblutung: _____

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 Kernspintomographie sowie der Kontrastmittelgabe zustimmen.

Lübeck, den _____ Unterschrift: _____