

Lymphknotenbiopsie: Einsendemodalitäten

- Lymphomservice:
 - Gewebe (=LK in toto oder Exzusat von mind. 1-2 cm DM) frisch, unfixiert, in mit 0,9% NaCl getränkte Gaze gewickelt, der ‚Probeannahme‘ des Institutes für Pathologie zukommen lassen; Die Transportdauer sollte < 2 Std. nach Entnahme betragen (Autolyse!).
 - Indikation: Verdacht / Ausschluss lymphoproliferativer Erkrankungen.
 - Leistungen: Aufarbeitung für zytologische Tupfpräparate, Formalinfixation und Schockgefrierung (zwecks molekularbiologischer Untersuchungen).
 - Kein Lymphomservice von Stanzzyllindern/Knipsbiopsien (Material ungenügend).
- Formalinfixation (Standardfixation)
Indikation: Staging bei bekanntem Tumor, Lymphadenopathien ohne Vd auf Malignität.
- Bei Möglichkeit einer infektiösen Ursache (Tbc, Rochalimea, etc.)=> Asservierung durch den Operateur in 2 Schritten:
 - a) Vorsichtige sterile Teilasservierung von 2 Gewebescheiben von je 2 mm Dicke in steriles Bakteriologieröhrchen bzw. Tbc-Röhrchen mit ganz wenig Flüssigkeit (0,5ml NaCl) an das hämatologische Zentrallabor zur Tiefgefrier-Asservierung oder, bei hohem Verdacht, zur Weiterleitung an das Institut für Mikrobiologie.
 - b) Anschliessend Restgewebe (grösseres Gewebsanteil, ungequetscht) im Frischzustand an das Institut für Pathologie.