

Myologisches Labor
Dr. med. J. Kirschner
Zentrum für Kinderheilkunde
und Jugendmedizin
Mathildenstr. 1, D-79106 Freiburg
Tel.: 0761/270-4498 (Labor), -4300 (Leiter)
Fax: 0761/270-4475
E-mail: Muskelzentrum@uniklinik-freiburg.de (Labor)
Janbernd.Kirschner@uniklinik-freiburg.de (Leiter persönlich)



Untersuchungsauftrag für MUSKEL-/NERVENBIOPSIE

Patientendaten (Aufkleber)

Name:

Einsender (Stempel)

Vorname: weibl. männl.

Geb.datum:

Kostenträger: Ambulant Stationär

Privatversichert: nein ja (bitte Adresse und Vorname
des versicherten Elternteils angeben):

Anfordernde/r Arzt/Ärztin (Stempel):

Telefon/Fax:

KLINISCHE AUFFÄLLIGKEITEN:

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Konsanguinität der Eltern | <input type="checkbox"/> Positive Familienanamnese
für neuromuskuläre Erkrankungen: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Frühgeburt _____ SSW | | |
| <input type="checkbox"/> <u>Muskelschwäche</u> | <input type="checkbox"/> <u>Kontrakturen</u> | <input type="checkbox"/> <u>Kardiomyopathie</u> |
| <input type="checkbox"/> Kongenital <input type="checkbox"/> Seit _____ | <input type="checkbox"/> Proximal <input type="checkbox"/> Distal | <input type="checkbox"/> Dilatativ <input type="checkbox"/> Hypertroph |
| <input type="checkbox"/> Stabil <input type="checkbox"/> Progredient | <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> Rhythmusstörungen/AV-Block |
| <input type="checkbox"/> Proximal betont <input type="checkbox"/> Distal betont | <input type="checkbox"/> Ophthalmoplegie | <input type="checkbox"/> <u>Respiratorische Insuffizienz</u> |
| <input type="checkbox"/> Fazial <input type="checkbox"/> Ptose | <input type="checkbox"/> Muskelschmerzen | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kompensiert <input type="checkbox"/> Beatmet |
| <input type="checkbox"/> Belastungsintoleranz | <input type="checkbox"/> Sensibles Defizit | <input type="checkbox"/> Medikamente: _____ |
| <input type="checkbox"/> Mentale Retardierung | | |

DIAGNOSTIK:

LABOR

- Creatinkinase (CK)
 Normal Erhöht auf _____
- Lactat
 Normal Erhöht auf _____
- Myoglobinurie
- Erhöhte Entzündungsparameter

NEUROPHYSIOLOGIE

- Elektromyografie (EMG)
 Normal Myopathisch Neurogen _____
- Neurografie (NLG)
 Normal Axonal Demyelinisierend NLG _____ m/s
- Belastungstest _____

BILDGEBUNG (Cerebral, Spinal, Muskulatur):

VERDACHTSDIAGNOSE / DIAGNOSE (besondere Analysenwünsche, evtl Arztbrief beilegen):

MATERIAL: Gewebeentnahme am: _____ Entnahmestelle (Muskel/Nerv): _____

- Frisches Muskelgewebe (Bitte Transportmedium und Kühlbox im Labor anfordern)
- Nervenbiopsie (Bitte Transportmedium im Labor anfordern)
- Muskelgewebe auf Trockeneis (spezielle Verfahren zur Kryokonservierung, nur in speziellen Zentren möglich)

BITTE PROBENVERSAND TELEFONISCH ANKÜNDIGEN – ANKUNFT IM LABOR MO-FR 8- 16 UHR !
BITTE HINWEIS FÜR PROBENENTNAHME UND VERSAND AUF DER RÜCKSEITE BEACHTEN !

Hinweise für Probenentnahme und Versand

Das Myologische Labor am Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin in Freiburg bietet eine umfangreiche Diagnostik für Muskel- und Nervenbiopsien an. Das Leistungsspektrum umfasst die komplette Routinehistologie, immunhistochemische Sonderfärbungen für alle gängigen Membranproteine, sowie die elektronenmikroskopische Aufarbeitung der Biopsate. Des Weiteren können aus tiefgefrorenem Muskelgewebe Immunoblotanalysen für zahlreiche Muskelproteine durchgeführt werden. Im Sinne der Qualitätssicherung erfolgt die Beurteilung in Zusammenarbeit mit dem Institut für Neuropathologie.

Um eine optimale diagnostische Aufarbeitung der Biopsien zu ermöglichen, sind einige **wichtige Vorschriften** bei der Entnahme und dem Versand zu beachten:

- **Standardmuskel für die Biopsie ist der M. quadriceps.** Nur bei besonderer klinischer Situation sollte ein anderer Muskel gewählt werden. An der oberen Extremität wird häufig der M. deltoideus biopsiert. An dem entsprechenden Muskel sollte vorher keine Injektion, EMG oder Trauma stattgefunden haben.
- Bitte fordern Sie rechtzeitig vor der Biopsie das **Versandmaterial mit einem Kühlbehälter** in unserem Labor an. Dieses enthält zwei Röhrchen: Röhrchen 1 enthält 3proz. Glutaraldehyd in Veronalacetatpuffer mit Saccharose. Röhrchen 2 eine mit Puffer getränkte Kompresse (feuchte Kammer). Der Kühlbehälter sollte vor Entnahme der Biopsie ohne Röhrchen tiefgefroren werden und zur Temperaturanpassung 15 Minuten vor Benutzung offen bei Zimmertemperatur stehen, weil das Gewebe nicht tieffrieren darf.
- **Intraoperativ** sollte vor Entnahme der Biopsie keine Elektrokoagulation verwandt werden. Ein Quetschen oder Zerren bei Entnahme und danach ist unbedingt zu vermeiden. Bitte geben Sie ein etwa kirsch kerngroßes Muskelstückchen in Röhrchen 1 (Glutaraldehyd für Elektronenmikroskopie) und ein legen Sie ein etwas größeres Stück lose auf den Tupfer in Röhrchen 2 (feuchte Kammer für alle anderen Aufarbeitungen). Bei einem Nervenbiopsat reicht ein Stückchen in Röhrchen 1 (Glutaraldehyd).
- Die Biopsie sollte **spätestens 24 Stunden nach Entnahme im Labor eintreffen**. Der Versand erfolgt deshalb in der Regel per Express.
- Bitte legen Sie zu der Biopsie einen **Anforderungsschein** und eventuell hilfreiche medizinische Informationen (z.B. Kopie des Arztbriefes).

Wenn Sie noch Fragen zu unserem diagnostischen Angebot oder der Entnahme und dem Versand von Biopsien haben, können Sie gerne die Mitarbeiter im Labor oder mich direkt kontaktieren.

Myologisches Labor

Dr. med. J. Kirschner

**Zentrum für Kinderheilkunde
und Jugendmedizin**

Mathildenstr. 1, D-79106 Freiburg

Tel.: 0761/270-4498 (Labor), -4300 (Leiter)

Fax: 0761/270-4475

E-mail: Muskelzentrum@uniklinik-freiburg.de (Labor)

Janbernd.Kirschner@uniklinik-freiburg.de (Leiter persönlich)