Informationsblatt für Einsenderinnen und Einsender zur Fragestellung Tuberkulose und Sarkoidose

Bei der klinischen Fragestellung nach einer Sarkoidose oder Tuberkulose empfehlen wir die Anfertigung von Ausstrichpräparaten von Feinnadelpunktionen der Lunge oder eines Lymphknotens bzw. die Anfertigung von Bürstenabstrichen, da die diagnostische Aussagekraft an diesen Materialien höher ist als an Bronchialsekreten oder Lavagematerial.

Bei der Fragestellung nach einer Tuberkulose führen wir mit Hilfe von zytochemischen Färbungen eine Suche nach säurefesten Stäbchen durch. Sollten Sie darüber hinaus eine molekularpathologische Untersuchung mittels PCR wünschen, veranlassen wir diese gerne für Sie.

Wie Sie Ausstrichpräparate herstellen:

Material von Lymphknotenpunktaten, transbronchialen Biopsien, TBNAs, endobronchialen Feinnadelpunktaten oder perbronchialen Punktaten hilärer und mediastinaler Lymphknoten sollten Sie auf Objektträger auftropfen und mit einem zweiten darüber gelegten Objektträger wie bei der Anfertigung von Blutausstrichen vorsichtig ausstreichen.

Hierbei dürfen festere Partikel durch leichten Druck und reibende Bewegung zerquetscht werden.

Es sollten 8 bis 10 luftgetrocknete Ausstriche angefertigt werden.

Wie Sie Bürstenausstriche herstellen:

Das mit der Bürste gewonnene Zellmaterial wird in rollenden Bewegungen ohne Ausübung von Druck auf die Objektträger aufgebracht. Um ausreichend Material für Spezialuntersuchungen, z.B. bei der Erregersuche, zur Verfügung zu haben und eine optimale Zellausbeute zu erreichen, empfehlen wir die Anfertigung von 8 bis 10 Ausstrichpräparaten.

Nach unserer Erfahrung zeigen „Bürsten in Lösung“ oder in Lösung ausgeschütteltes Bürstenmaterial im Vergleich zum eigentlichen Bürstenausstrich einen geringeren Zellgehalt und einen schlechteren Erhaltungszustand der Zellen und sind daher weniger aussagekräftig.

Wie Sie Abtupfpräparate herstellen:

Zytologisches Material kann auch von Lungen- oder Lymphknotenbiopsien als Abtupfpräparat gewonnen werden. Hierfür fassen Sie das Biopsat vorsichtig mit einer spitzen Pinzette und betupfen ohne Druck auszuüben einen, besser mehrere Objektträger. Vermeiden Sie hierbei bitte eine Quetschung des Gewebes. Anschließend kann das Biopsat wie gewohnt fixiert und für die histologische Bearbeitung weiterverwendet werden.

Achtung! Bitte vermerken Sie es zum Schutz unserer MitarbeiterInnen gut sichtbar auf dem Einsendeschein, wenn ein V.a. Tbc vorliegt.

Dokument überprüft am 03.08.2022, Mw
Dokument aktualisiert am