

Sentinel Lymph Node

Prinzip

Der Sentinel Lymph Node (SLN, Wächterlymphknoten) ist der erste Lymphknoten, über den ein Primärtumor drainiert wird.

Sofern bei einer primär lymphogenen Metastasierung vor der Dissemination ein Zwischenstadium durchlaufen wird, in dem entweder nur der oder die SLN oder weitere wenige Lymphknoten befallen sind, enthalten die SLN die Information über den Metastasierungsstatus der entsprechenden regionären Lymphknotengruppe. Der mögliche individuelle Nutzen für die Patient*innen ergibt sich aus der Reduktion der operativ zu entfernenden Lymphknoten.

Indikationen

- Ermittlung des SLN bei primär lymphogen metastasierenden Tumoren.

Kontraindikationen

- Schwangerschaft (relative Kontraindikation, Durchführung der Untersuchung nur nach vorheriger Rücksprache mit den zuweisenden klinischen Kolleg*innen)
- Tastbar vergrößerte bzw. sonographisch vergrößerte – suspekter axillärer Lymphknoten bzw. bekanntes systemisches Geschehen
- Primärtumor > 3cm

Patient*innenvorbereitung

- Nicht nüchtern
- Lokale Anwendung von EMLA®5%-Creme bei Penis- bzw. Vulvakarzinom (eventuell auch bei empfindlichen Stellen beim Melanom)

Untersuchungsgerät

- Gammakamera

Radiopharmakon

- ^{99m}Tc-Nanokolloid

Zeitbedarf

- Mammae:
 - 1.Tag: 1 Stunde
 - 2.Tag: ca. 45 Minuten (optional)
- Malignes Melanom, Penis und Vulva:
 - 1 Stunde (obligat: Spätaufnahmen)

Darf die Abteilung in den Wartezeiten verlassen werden?

- Ja

Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte an das Sekretariat der Klinischen Abteilung für Nuklearmedizin