

## **Empfehlung zur Biopsieentnahme für enzymhistochemische Diagnostik von Dysganglionosen des Enddarms**

### **Bei Verdacht auf Morbus Hirschsprung**

1. Biopsie 1 cm oberhalb der Linea dentata entnehmen.
2. Biopsie 3 - 4 cm oberhalb der Linea dentata entnehmen.
3. Biopsie 6 - 8 cm oberhalb der Linea dentata entnehmen.

Anmerkung: Wenn immer möglich, sollte eine proximal der Aganglionose gelegene neuronale Dysplasie durch eine 4. Biopsie (eventuell aus Anus praeter) ausgeschlossen werden. (Gefahr eines Megacolonrezidivs bei zu restriktiver Resektion.)

### **Bei Verdacht auf ultrakurzes Hirschsprung-Segment**

1. Biopsie aus der Linea dentata entnehmen.
2. Biopsie 1 cm oberhalb der Linea dentata entnehmen.
3. Biopsie 4 cm oberhalb der Linea dentata entnehmen.
4. Biopsie 8 cm oberhalb der Linea dentata entnehmen.

### **Bei Verdacht auf neurogene Sphincter Achalasie**

1. Biopsie aus der Linea dentata entnehmen.
2. Biopsie 1 cm oberhalb der Linea dentata entnehmen.
3. Biopsie 5 cm oberhalb der Linea dentata entnehmen.
4. Biopsie aus Sphincter internus entnehmen.

### **Bei Verdacht auf neuronale intestinale Dysplasie, Typ A und B**

1. Biopsie 3 cm oberhalb der Linea dentata entnehmen.
2. Biopsie 6 cm oberhalb der Linea dentata entnehmen.
3. Biopsie 10 - 15 cm oberhalb der Linea dentata entnehmen.

Anmerkung: Die Biopsien sollen so tiefgreifend entnommen werden, dass Submucosa und etwas Ringmuskulatur miterfasst wird.  
Ohne Submucosa ist die Diagnose nicht zu sichern.

### **Bei Verdacht auf Hypogangliose**

1. Biopsie 2 cm oberhalb der Linea dentata entnehmen.
2. Biopsie 4 cm oberhalb der Linea dentata entnehmen.
3. Biopsie 8 cm oberhalb der Linea dentata entnehmen.
4. Biopsie 16 cm oberhalb der Linea dentata entnehmen.

Anmerkung: Da die Diagnose nur auf Grund einer Inspektion des Plexus myentericus gesichert werden kann, empfiehlt sich gegebenenfalls eine Biopsietiefe, die den Plexus myentericus miterfasst.

### **Versand von Biopsiematerial zur enzymhistochemischen Untersuchung**

Die Biopsie wird nativ auf eine Gaze gegeben, die mit physiologischer Kochsalzlösung angefeuchtet (nicht tropfnass) wurde. Um Eintrocknungsartefakte zu vermeiden wird die Biopsie mit einer zweiten, in physiologischer Kochsalzlösung angefeuchtet Gaze bedeckt. Die Biopsie wird in der feuchten Gaze in das Versandgefäss gelegt.

Das Versandgefäss wird in ein mit Eis gefülltes Thermogefäss gestellt und sofort in das Pathologische Institut gebracht.

Probenmaterial zur enzymhistochemischen Untersuchung muss telefonisch (041 205 34 81) angemeldet werden.