

Nazorg

Na de punctie brengt de verpleegkundige een steriel verband aan op de insteekplaats en moet u gedurende 5 à 10 minuten op de rug blijven liggen om nabloeden te voorkomen. Nadien kijkt de verpleegkundige het verband na op lekkage. U mag 3 dagen niet baden of zwemmen en geen zware dingen tillen. U mag zich wel douchen.

Resultaten

Bij het volgend bezoek aan uw behandelend arts worden de resultaten besproken. De meeste resultaten komen binnen maximaal 2 weken na de punctie. Enkele meer gespecialiseerde onderzoeken van het beenmerg kunnen tot 4 weken in beslag nemen. Bent u opgenomen in het ziekenhuis, dan vertelt uw behandelend arts u de resultaten van zodra deze beschikbaar zijn.

Wat zijn mogelijke complicaties?

Wanneer de verdoving is uitgewerkt, kan er een lichte pijn optreden op de plaats van de punctie. Deze pijn is te vergelijken met de pijn van een bloeditstorting. Dit is normaal en trekt na enkele dagen vanzelf weer weg. De kans op napijn is groter bij een botbiopsie dan bij een beenmergaspiraats. U mag Paracetamol innemen tegen de pijn.

In uitzonderlijke gevallen kunnen klachten optreden zoals toenemende zwelling, koorts, bloeding of heftige pijn. Contacteer ons indien dit zich voordoet.

Contact

U kan ons contacteren via volgende nummers:

- **Hemato-oncologisch dagziekenhuis** +32 3 821 32 50
(op werkdagen tussen 8 en 16.30 uur)
- **Opname afdeling hematologie** +32 3 821 53 52
(ook bereikbaar 's avonds en in het weekend)

*Deze folder bevat algemene informatie
en is bedoeld als aanvulling op het gesprek
met uw zorgverlener.*

UZA / Drie Eikenstraat 655 / 2650 Edegem

Tel +32 3 821 30 00 / www.uza.be

Volg ons op facebook  en instagram 



Beenmergpunctie

Informatiebrochure patiënten



Beste patiënt

Uw behandelend arts heeft een beenmergonderzoek voorgesteld. Hiervoor is een beenmergpunctie of botbiopsie noodzakelijk.

Deze folder geeft u informatie over dit onderzoek en vormt een aanvulling op het gesprek met uw arts.

Wat is beenmerg?

Beenmerg is sponsachtig en rood en bevindt zich in het binnenste gedeelte van de botten (beenmergholte). Bij volwassenen zit het actieve beenmerg vooral in het bekken, het borstbeen, de ribben en de ruggenwervels. In het beenmerg zitten onder andere de stamcellen waar bloedplaatjes, rode bloedcellen en witte bloedcellen uit aangemaakt worden.

- **Bloedplaatjes** (trombocyten) zijn verantwoordelijk voor een deel van de bloedstolling.
- **Rode bloedcellen** (erytrocyten) zorgen voor het zuurstoftransport.
- **Witte bloedcellen** (leucocyten) zijn verantwoordelijk voor de afweer. Ze beschermen ons tegen infecties.

Bij bepaalde bloedziekten is het belangrijk om de aanmaak van de bloedcellen te bekijken. Zijn er afwijkingen in de opbouw en structuur van het beenmerg of afwijkende cellen? Is de behandeling van de bloedziekte succesvol? Dat kan men onderzoeken via een beenmergonderzoek.

Wat is een beenmergpunctie of botbiopsie?

Bij een **beenmergpunctie** prikt de arts met een holle naald de beenmergholte aan om een beenmergstaal te verkrijgen. De meest geschikte plaats om dit te doen is de **heupkam** (crista iliaca posterior superior). In zeldzame gevallen wordt de voorkeur gegeven aan het borstbeen (sternum).

Bij een beenmergpunctie kunnen twee soorten materiaal worden afgenomen:

- **Beenmergaspiraats:** De arts voert de beenmergpunctie uit met een dunne holle naald en zuigt met een spuit de beenmergvloeistof op. Dit noemt men 'aspiraats' en ziet eruit als bloed. Enkele druppeltjes worden op verschillende glaasjes uitgestreken. 10 à 20 ml beenmergvloeistof wordt verdeeld over verschillende tubes voor verder onderzoek.
- **Botcilinder:** De arts prikt de beenmergholte aan met een dikkere holle naald en zuigt wat beenmergvloeistof op. Met dezelfde naald wordt tegelijkertijd ook nog een botcilinder (ongeveer 3mm doormeter, 1 à 2 cm lang) weggenomen. Dit gebeurt met een draaiende (borende) beweging en kan een drukkend gevoel geven.

Hoe verloopt een beenmergpunctie?

Vorbereiding

Voor dit onderzoek moet u niet nuchter zijn: u mag dus vooraf eten en drinken. Meld het vooraf aan de arts wanneer u antistollingsmedicatie gebruikt of allergisch of overgevoelig bent voor Lidocaïne/Xylocaïne (plaatselijke verdoving zoals bij de tandarts) en pleisters.

Verloop van het onderzoek

De hele procedure duurt ongeveer 30 minuten en vindt plaats op de dienst hematologie of in het hemato-oncologisch dagziekenhuis. Een verpleegkundige zal u tijdens de punctie ondersteunen en begeleiden. U kunt steeds vragen stellen.

Vóór het aanprikken van de heupkam laat u uw broek of rok over de heupen naar beneden zakken en gaat u op uw zij op de onderzoekstafel of het bed liggen. U houdt uw onderste been gestrekt en bovenste been opgetrokken. Soms moet u op de buik liggen. Blijf zo stil mogelijk liggen. In uitzonderlijke situaties prikt de arts het borstbeen aan. Dan moet u het bovenlichaam ontbloten en op uw rug liggen.

Na het ontsmetten spuit de arts een plaatselijke verdoving (Xylocaïne) in. Dit kan een onaangenaam prikkend of brandend gevoel geven. De huid, het onderhuids weefsel en het botvlies worden hiermee verdoofd. Het bot en de beenmergholte zelf kunnen niet verdoofd worden. De arts schuift de holle naald na het doorprikken van de huid op tot aan de heupkam. Met een draaiende beweging wordt ze hierna in de beenmergholte vastgezet. De beenmergvloeistof wordt vervolgens opgezogen. Dit kan een stekende pijn geven naar het bovenste been toe en duurt maximaal enkele seconden. Nadien schuift de arts de naald nog 1 à 2 cm verder op en wordt de doorboorde botcilinder mee teruggetrokken bij het verwijderen van de naald.