

SELEKTIVE INTERNE RADIO-THERAPIE (SIRT)

Information und Anamnese für Patienten zur Vorbereitung des erforderlichen Aufklärungsgesprächs mit dem Arzt

Klinik / Praxis

Patientendaten:

- unter Röntgenkontrolle (PET/CT)
 unter MRT-Kontrolle

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

der bei Ihnen entdeckte Tumor bzw. die Metastasen in der Leber können durch eine Operation nicht entfernt werden. Ihr Arzt hat sich bei Ihnen daher für die Behandlung des Tumors bzw. der Metastasen mittels selektiver interner Radiotherapie (SIRT) entschieden. Bei diesem minimal-invasiven Verfahren werden die Tumore gezielt mit Strahlung behandelt.

Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die Ihnen vorgeschlagene Behandlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

MÖGLICHKEITEN DER BEHANDLUNG

Die selektive interne Radiotherapie ist ein minimal-invasives Verfahren und dient in erster Linie dazu, ein weiteres Wachstum des Lebertumors oder von Lebermetastasen zu verhindern.

ABLAUF DER BEHANDLUNG

Die Radiotherapie wird meist in örtlicher Betäubung durchgeführt. Bei Bedarf kann Ihnen zusätzlich ein Beruhigungs- und/oder Schmerzmittel verabreicht werden. Falls eine Narkose oder Regionalanästhesie notwendig sein sollte, werden Sie hierüber vom Anästhesisten gesondert aufgeklärt.

Bei der Radiotherapie sind einige Tage vor der eigentlichen Behandlung einige Voruntersuchungen wie eine Magnetresonanztomographie, Positronenemissionstomographie und eine Kontrastmittelröntgendarstellung der Lebergefäße nötig. Hierbei definiert der Arzt die genaue Lage des Tumors und der Blutgefäße, die ihn versorgen. Zudem wird die Behandlung simuliert, um sicherzustellen, dass die ausgewählten Gefäße den Tumor versorgen und nicht in andere Regionen münden. Dafür wird nach gründlicher Desinfektion der Haut und örtlicher Betäubung der Einstichstelle die Leistenarterie mit einer Hohlnadel punktiert. Über diese führt der Arzt einen sogenannten Katheter (Kunststoffschlauch) bis in die Leberarterie ein. Dann werden kleinste menschliche Eiweißbausteine mit einer schwach radioaktiven Testsubstanz über den Katheter in die Arterie verabreicht. Außerdem verschließt der Arzt, wenn nötig, angrenzende Blutgefäße durch Einbringen von Drahtmaterial, damit die markierten Eiweißbausteine später ausschließlich in der Leber verbleiben. Direkt im Anschluss wird eine Kontrollaufnahme der Leber durchgeführt. Mit ihr kann der Arzt erkennen, wie sich die radioaktiven Kügelchen innerhalb der Leber verteilen. Im Anschluss daran wird auch die Dosis bestimmt, die bei der Therapie verwendet werden kann.

Für die eigentliche Radiotherapie werden Sie am Tag vor der Behandlung stationär aufgenommen. Die Behandlung erfolgt

ebenfalls mittels Katheter über die Leistenarterie. Dabei verabreicht der Arzt radioaktive Kunststoffkügelchen unter Röntgenkontrolle direkt in die Leberarterie, welche den Tumor mit Blut versorgt. Dadurch wird gewährleistet, dass nur der Tumor mit dem radioaktiven Material in Berührung kommt. Die Kügelchen geben die Strahlendosis in den Tumor ab und sorgen gleichzeitig für einen Verschluss (Embolisation) des Gefäßes. Bei der selektiven internen Radiotherapie wird eine über nur einige Millimeter strahlende Substanz verwendet. Dies schont, anders als bei einer Bestrahlung von außen, das umliegende Lebergewebe.

