

Klinik / Praxis

Patientendaten:

zu bestrahlender Bereich:

- mit Röntgenstrahlung
- mit Elektronenstrahlung
- mit Protonen-, Schwerionenstrahlung

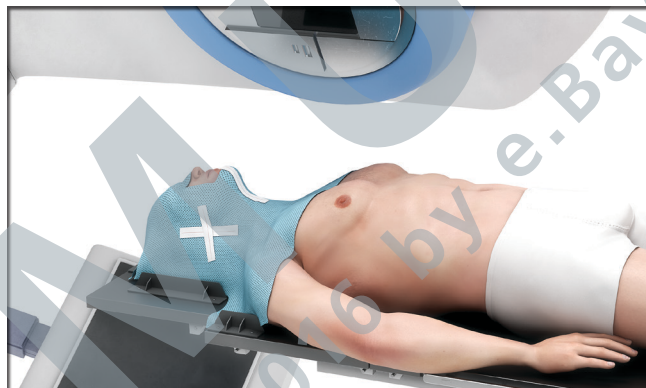
Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist die Bestrahlung einer Tumorerkrankung im Gehirn geplant.

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 Behandlung 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 Bestrahlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

FUNKTIONSWEISE DER STRAHLENTHERAPIE

Tumorzellen sind Zellen, die sich unkontrolliert teilen und vermehren. In der Regel sind Tumorzellen dabei empfindlicher gegenüber Strahlung als das normale Gewebe. Dies nützt die Strahlentherapie durch Verteilung der Strahlendosis auf mehrere Sitzungen aus (Fraktionierung). Das gesunde Gewebe kann sich zwischen den Sitzungen wieder erholen, während das Tumorgewebe mit jeder Bestrahlung stärker geschädigt wird. Durch moderne Techniken lässt sich das Tumorgewebe zudem sehr gezielt bestrahlen und das gesunde umliegende Gewebe deutlich besser schonen. Die Nebenwirkungen der Bestrahlungen werden damit reduziert und gleichzeitig wird das Tumorgewebe maximal zerstört.



Bei Gehirntumoren wird die Strahlentherapie in verschiedenen Situationen eingesetzt:

- Bestrahlung nach operativer Entfernung des Tumors** (adjuvante Strahlentherapie):
Im Anschluss an die Operation werden in Abhängigkeit von der Ausdehnung des Tumors die Regionen mit erhöhtem Risiko für ein Auftreten eines erneuten Tumors (Rezidiv) bestrahlt.
- Strahlentherapie ohne Operation**
In Absprache mit den behandelnden Ärzten wird auf eine operative Behandlung des Tumors verzichtet. Dies kann verschiedene Gründe haben, z. B. kann eine Operation mit ei-

nem erheblichen Funktionsverlust verbunden sein oder sie ist aufgrund der Ausdehnung des Tumors nicht möglich. Dann erfolgt eine Behandlung mittels Bestrahlung ohne Operation.

- Bestrahlung vor operativer Entfernung des Tumors** (Neoadjuvante Strahlentherapie):

Die Strahlentherapie erfolgt vor der Operation mit dem Ziel, den Tumor soweit zu verkleinern, dass anschließend eine Operation besser durchführbar ist.

Abhängig von Tumor und Stadium wird die Strahlentherapie häufig mit einer medikamentösen Therapie, z. B. mittels Chemotherapie, Hormontherapie und Antikörpern, kombiniert. Diese kann vor, während und nach der Strahlentherapie erfolgen.

Da bei einigen Gehirntumoren eine Absiedlung von Tochtergeschwüren über das Hirnwasser in andere Hirnregionen bis in das Rückenmark auftreten kann, muss in diesen Fällen ggf. das gesamte Gehirn und u. U. auch das Rückenmark mit bestrahlt werden.

PLANUNG DER BESTRAHLUNG

Die Vorbereitung der Bestrahlung und die Berechnung der Bestrahlungsdosis nehmen in der Regel einige Tage in Anspruch.

Anhand Ihrer Tumorsituation wird der Strahlentherapeut das exakt zu bestrahlende Gebiet festlegen. Dazu und zur Berechnung der exakten Dosisverteilung in Ihrem Fall wird vor Beginn der Strahlentherapie eine Computertomographie durchgeführt. Dabei kann es notwendig sein, dass Kontrastmittel gegeben wird. Bei Bedarf werden weitere Untersuchungen, z. B. eine Magnetresonanztomographie oder ein Szintigraphie, durchgeführt. Damit Sie jeden Tag exakt identisch liegen und die Bestrahlung genau eingestellt werden kann, sind sogenannte Lagerungshilfen notwendig. Diese sind z. B. Gesichtsmasken, Beißblöcke oder andere Halterungen, die individuell für Sie angefertigt werden.

Manchmal wird das Bestrahlungsvolumen nochmals mittels spezieller Röntgenaufnahmen an einem Therapiesimulator überprüft. Ob dies notwendig wird, entscheidet Ihr Arzt nach Bedarf.

Im Rahmen der Planung werden die Bestrahlungsfelder auf die Maske oder Ihre Haut übertragen.