

Klinik / Praxis

Patientendaten:

- Primäre Hirntumore Meningeome
 Craniopharyngeom Akustikusneurinom
 Hirnmetastasen Gefäßmissbildungen (AVM)

- Stereotaktische Radiotherapie (Bestrahlungsreihe)
 Radiochirurgie (Einmalbestrahlung)

Sonstiges: _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

bei Ihnen/Ihrem Kind ist die stereotaktische Bestrahlung einer Erkrankung im Gehirn bzw. der Kopf-Hals-Region 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 Bestrahlung 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.

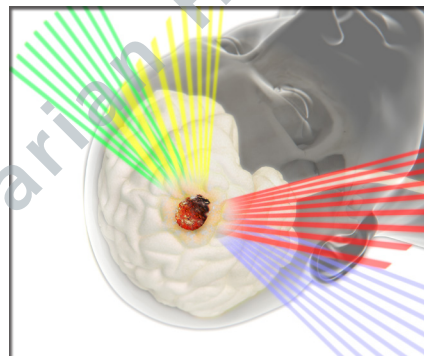
FUNKTIONSWEISE DER STRAHLENTHERAPIE

Tumorzellen sind Zellen, die sich unkontrolliert teilen und vermehren. In der Regel sind Tumorzellen dabei empfindlicher gegenüber Strahlung als das normale Gewebe und können durch die Bestrahlung gezielt zum Absterben gebracht werden.

Auch Gefäßmissbildungen, welche u. U. ein Blutungsrisiko haben, können durch eine gezielte Bestrahlung behandelt werden. Dadurch kann nach ca. 1 bis 3 Jahren ein Verschluss des Gefäßes erreicht werden. Bis zum vollständigen Verschluss bleibt ein Blutungsrisiko bestehen.

Bei der stereotaktischen Bestrahlung wird der Krankheitsherd dabei hochpräzise und millimetergenau aus mehreren verschiedenen Richtungen bestrahlt. Dadurch kann das umliegende gesunde Gewebe besonders gut geschont und im Krankheitsherd eine sehr hohe Strahlendosis erreicht werden. Bei kleineren, gut abgrenzbaren Tumoren oder bei kleineren Gefäßmissbildungen kann die nötige Strahlendosis in einer einmaligen Sitzung verabreicht werden (Radiochirurgie).

erforderlich ist. Wird die Gesamtdosis auf mehrere Sitzungen aufgeteilt, hat das gesunde Gewebe die Möglichkeit, sich zwischen den Sitzungen wieder zu erholen.

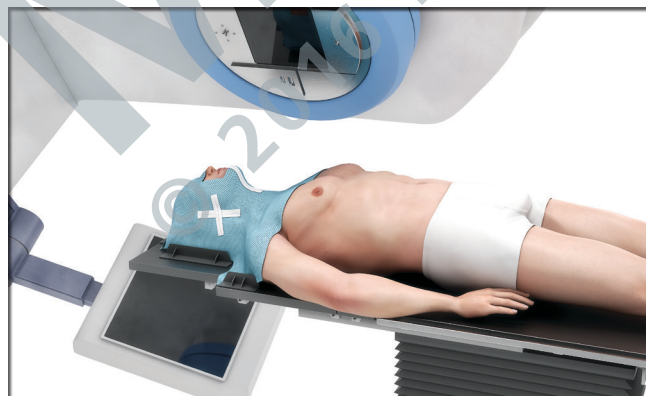


Bei bösartigen Tumoren kann die Strahlentherapie mit einer medikamentösen Therapie, z. B. mittels Chemotherapie, Hormontherapie und Antikörpern, verknüpft werden. Diese kann vor, während und nach der Strahlentherapie erfolgen.

PLANUNG DER BESTRAHLUNG

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

Anhand der Ausdehnung des Krankheitsherdes 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 Computer-, Magnetresonananz- oder Positronenemissionstomographie (PET) durchgeführt. Vor allem bei Gefäßmissbildungen kann es notwendig sein, dass Kontrastmittel gegeben wird, um die Gefäße darzustellen. Damit Sie exakt liegen und die Bestrahlung genau eingestellt werden kann, sind sogenannte Lagerungshilfen notwendig. Diese sind z. B. Gesichtsmasken oder Beißblöcke, die individuell für Sie angefertigt werden. In speziellen Situationen kann es notwendig sein, dass ein sogenannter Stereotaxie-Ring direkt an Ihrem Schädelknochen befestigt wird. Dies erfolgt unter örtlicher Betäubung. In der Regel wird der Ring bei Einzelbestrahlungen verwendet und am selben Tag wieder entfernt. Im Rahmen der Planung werden die Bestrahlungsfelder ggf. auf die Maske oder Ihre Haut übertragen.



In Abhängigkeit von der Lage und der Größe des Krankheitsherdes wird der behandelnde Arzt individuell entscheiden, ob eine Einmalbestrahlung oder Mehrfachbestrahlung bei Ihnen