

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Tumor in \_\_\_\_\_

Metastase in \_\_\_\_\_

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Stereotaktische Radiotherapie (Bestrahlungsserie)  
 Radiochirurgie (Einmalbestrahlung)

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

bei Ihnen/Ihrem Kind ist die stereotaktische Bestrahlung eines Tumors oder von Tumorabsiedlungen (Metastasen) geplant.

Diese Informationen dienen zur 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.

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 kann die nötige Strahlendosis in einer einmaligen Sitzung verabreicht werden (Radiochirurgie).

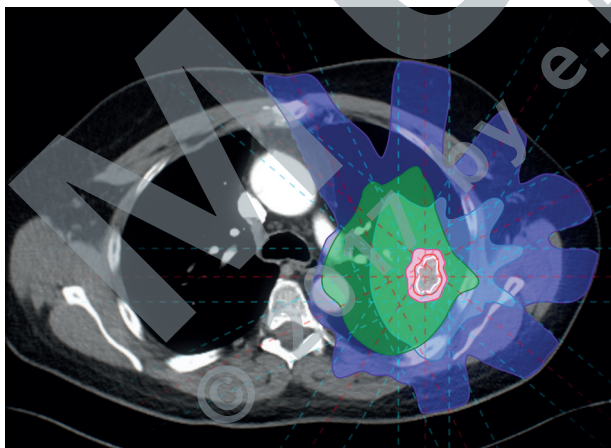


Abb.: Stereotaktische Bestrahlung eines Lugentumors

In Abhängigkeit von der Lage und der Größe des Krankheitsherd wird der behandelnde Arzt individuell entscheiden, ob eine Einmalbestrahlung oder Mehrfachbestrahlung bei Ihnen erforderlich ist. Wird die Gesamtdosis auf mehrere Sitzungen aufgeteilt, hat das gesunde Gewebe die Möglichkeit, sich zwischen den Sitzungen wieder zu erholen.

Die Strahlentherapie wird häufig mit einer medikamentösen Therapie, z. B. mittels Chemotherapie, Hormontherapie und Antikörpern, verknüpft. 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 Krankheitsherd 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-, Magnetresonanz- oder Positronenemissionstomographie (PET) durchgeführt. Es kann notwendig sein, dass dabei Kontrastmittel gegeben wird.

Damit Sie exakt liegen und die Bestrahlung genau eingestellt werden kann, sind sogenannte Lagerungshilfen notwendig. Diese sind z. B. Keilkissen, Vacuummatrizen oder andere Halterungen, die individuell für Sie angefertigt werden. Im Rahmen der Planung werden die Bestrahlungsfelder ggf. auf Ihre Haut übertragen.

In einigen Fällen werden auch Marker direkt in den Tumorbereich implantiert. Darüber werden Sie, genauso wie über eine dafür ggf. erforderliche Regionalanästhesie oder Narkose, gesondert aufgeklärt.

Ist die Planung abgeschlossen, wird das Bestrahlungsvolumen nochmals mittels spezieller Kontrollaufnahmen an einem Therapiesimulator überprüft.

### ABLAUF DER BESTRAHLUNG

Die Art der Bestrahlung wird Ihrer speziellen Situation angepasst. Bei der Radiochirurgie erfolgt eine einmalige Bestrahlung. Nach der Bestrahlung werden Sie ggf. noch für eine Nacht in der Klinik überwacht.

Bei der fraktionierten stereotaktischen Radiotherapie wird die Strahlendosis auf mehrere Sitzungen verteilt. Je nach Tumorsitu-