

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Primärtherapie Rezidivbehandlung
 Sonstiges: _____

Sehr geehrte Patientin,

bei Ihnen ist auf Grund einer Brustkrebserkrankung eine brusterhaltende Operation mit Bestrahlung des Tumorbettes direkt während der Operation 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 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.

FUNKTION DER INTRAOPERATIVEN BESTRAHLUNG

Die Therapie bei Brustkrebs besteht in der Regel aus Operation, Chemo- und Strahlentherapie. Vor allem bei der brusterhaltenden Behandlung wird nach der operativen Tumorentfernung eine Strahlentherapie durchgeführt, um ggf. verbliebene Tumorzellen zu zerstören und ein erneutes Tumorwachstum zu verhindern.

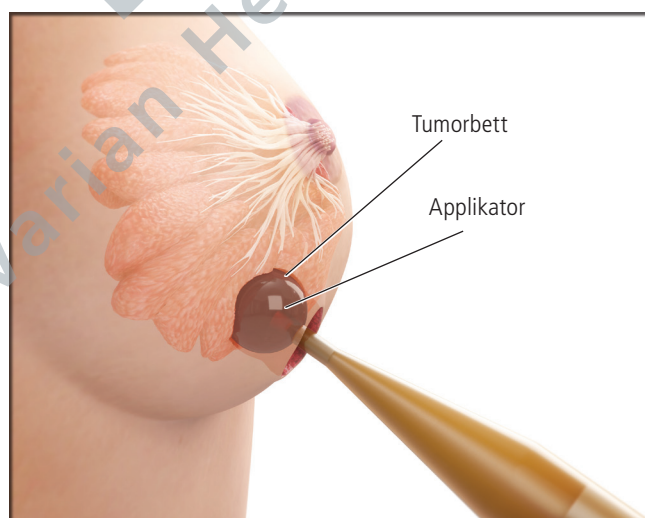
Die Bestrahlung kann durch verschiedene Methoden erfolgen. Eine dieser Methoden ist die sogenannte intraoperative Strahlentherapie, welche bei Ihnen geplant ist. Andere Methoden sind die Bestrahlung von außen oder die interstitielle Strahlentherapie (Einbringen einer Strahlenquelle direkt in den Tumor).

Bei der intraoperativen Bestrahlung wird noch während der Operation das Tumorbett mit einem speziellen Gerät, welches in die Tumorböschung eingeführt werden kann, direkt bestrahlt. Die Bestrahlung erfolgt dabei entweder mit niederenergetischer Röntgenstrahlung, welche nur wenige Millimeter in das Gewebe eindringt, oder mit Elektronenstrahlung, die eine definierte Eindringtiefe von wenigen Zentimetern hat. Dadurch sollen ggf. noch einzelne verbliebene Tumorzellen gezielt zerstört werden. Gleichzeitig wird das umliegende Gewebe geschont. Nach der intraoperativen Bestrahlung kann entweder ein Teil der Bestrahlung von außen oder in speziellen Fällen auch die gesamte äußere Bestrahlung entfallen. Dies wird Ihr Arzt im Detail mit Ihnen besprechen.

ABLAUF DER BESTRAHLUNG

Zunächst wird der Tumor operativ entfernt und noch während der Operation durch eine Schnellschnittuntersuchung die vollständige Entfernung des Tumors mit einem Sicherheitsabstand überprüft. Anhand Ihrer Tumorsituation wird der Strahlentherapeut dann einen passenden Applikator und die erforderliche Strahlendosis festlegen. Für die eigentliche Bestrahlung wird dann der an dem Bestrahlungsgerät befindliche Applikator in die Tumorböschung eingebracht. Die intraoperative Strahlenbehandlung dauert etwa 20 bis 40 Minuten. Das Behandlungsteam aus Gynäkologen, Anästhesist und Strahlentherapeut kontrolliert dabei ständig Ihre Vital-Funktionen wie Blutdruck, Herzschlag und Sauerstoffsät-

tigung über Monitore. Sie befinden sich während dieser Zeit weiterhin in Narkose und nehmen von der Bestrahlung nichts wahr. Nach der Bestrahlung wird der Applikator wieder entfernt und die Operationswunde verschlossen.



ALTERNATIV-VERFAHREN

Zur Behandlung von Brustkrebs stehen heute eine ganze Reihe von Verfahren zur Verfügung, welche je nach Tumorart und Tumorstadium auch in Kombination zum Einsatz kommen. Ihr Arzt erläutert Ihnen, welche Behandlung in Ihrem Fall am besten geeignet ist. **Mögliche Behandlungsalternativen bei Ihnen sind:**

ERFOLGSAUSSICHTEN

Die Strahlentherapie ist ein hocheffektives Verfahren in der Tumorbehandlung. Durch die gezielte intraoperative Bestrahlung soll die Rückfallrate noch weiter verringert werden. Gleichzeitig