



Chefarzt Dr. Wisser bei der Vorbereitung der Bestrahlung eines Fersensporns

Strahlentherapie – nicht nur bei Krebs

Die meisten Menschen verbinden mit dem Begriff der Strahlentherapie die Behandlung von Krebspatienten. Gleichzeitig, so glaubt man, ist dies oft mit einer fatalen Prognose verbunden. „Wer bestrahlt wird, der stirbt eh bald“. Eine Aussage, die leider ebenso weit verbreitet wie unsinnig ist. Heute werden mehr als die Hälfte aller Krebspatienten geheilt und die Strahlentherapie ist hierbei wiederum an knapp der Hälfte dieser Fälle als wichtiger Baustein, alleine oder in Kombination mit der Chirurgie und/oder der Chemotherapie beteiligt.

Dies ist aber nur die eine Seite der Strahlentherapie. Was viele Patienten, aber auch viele niedergelassene Ärzte nicht wissen ist die Tatsache, dass man die Strahlentherapie auch bei gutartigen, d. h. entzündlichen Beschwerden einsetzen kann. Mittlerweile kennen wir über 35 benigne Krankheitsbilder, bei denen die Strahlentherapie sinnvoll eingesetzt werden kann.

5 Millionen Deutsche leiden z. B. an chronischen Schmerzen, die durch Physiotherapie, Schmerzmittel oder Operationen nicht immer zu beherrschen sind. Hier ist ein sinn-



Kontrollplatz des Beschleunigers

volles Einsatzgebiet der Strahlentherapie. Durch eine Umstellung im Gewebsumfeld und eine Unterbrechung der Entzündungsreaktion, die letztendlich für die Schmerzen verantwortlich ist, kann den Patienten in ca. 2/3 der Fälle dauerhaft geholfen werden und die lang andauernde Einnahme von Schmerzmitteln, die ja auch Nebenwirkungen haben kann, ist vermeidbar.

Präzise dosierter Einsatz von Strahlen minimiert Risiken für den Patienten

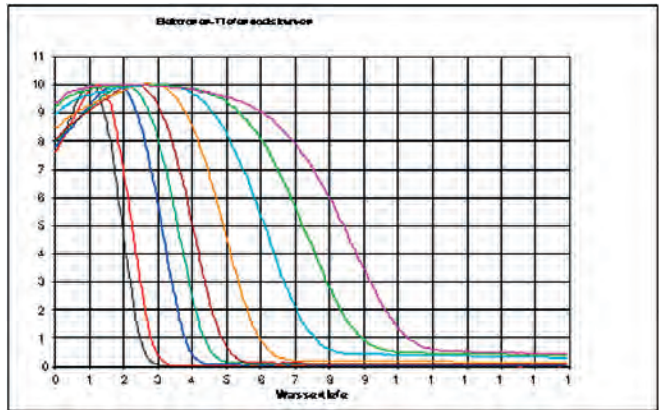
Sehr oft wird natürlich die Frage gestellt nach der Gefährlichkeit der radioaktiven Strahlen. Hier ist in der Vergangenheit sehr viel geschehen. Einerseits werden die Bestrahlungsgeräte immer präziser und andererseits setzen wir in der Strahlentherapie sehr oft Elektronen ein, die je nach Energie nur einen gewissen Weg in das Gewebe eindringen und so ganz gezielt gesteuert werden können. Somit werden die Risiken minimiert. Sie liegen heute nur noch ungefähr bei einem Hundertstel des natürlichen Risikos, an Krebs zu erkranken. Zum Einsatz kommt bei den gutartigen Erkrankungen auch nur ein Bruchteil der Dosis, die normalerweise bei Krebskranken zum Einsatz kommt. Hohe Dosen würden ihrerseits nämlich eine Entzündung auslösen. In der niedrigen Dosierung ist jedoch das Gegenteil der Fall. Außerdem wirkt die Strahlentherapie auch nur an dem Ort, wo sie eingesetzt wird, und nicht im ganzen Körper, wie dies z.B. Medikamente tun. Die Gefahr von Erbgutschäden, wie sie z.B. nach Tschernobyl, den Atombomben von Hiroshima und Nagasaki oder Atombombenversuchen in der Südsee vorgekommen sind, ist somit praktisch auszuschließen.

Bei welchen Erkrankungen wird eine Strahlentherapie eingesetzt?

Zunächst haben wir die größte Gruppe der Gelenk- und Sehnerkrankungen, d.h. Schmerzen, die durch Gelenkverschleiß oder chronische Reizungen an den Sehnen hervorgerufen werden. Diese können im Bereich fast aller Gelenke vorkommen. Angefangen bei den Fingergelenken über Ellbogen, Schulter, Hüfte und Knie bis zu den Gelenken am Fuß. Der „Fersensporn“ ist hier ebenso bekannt wie der „Tennisellbogen“ oder die verschiedenen Formen der Arthrosen.



Vorbereitung der Strahlentherapie



Eindringtiefe der Elektronen in Abhängigkeit der Energie

Nach Ersatz des Hüftgelenks durch den Orthopäden oder Chirurgen kommt es in bis zu einem Viertel aller Fälle zu Verkalkungen im Weichteilgewebe in der Umgebung der Prothese. Dies führt oft zu Schmerzen bei der Bewegung oder gar zur Bewegungseinschränkung. Im Wiederholungsfall, wenn die operative Entfernung der Verkalkungen notwendig wird, sollte zusätzlich kurz vor oder direkt nach der Operation eine Strahlentherapie durchgeführt werden. Das Risiko des erneuten Auftretens der Verkalkungen sinkt auf deutlich weniger als die Hälfte.

Eine weitere Gruppe von Erkrankungen ist auf Verkürzungen von Sehnen oder Verhärtungen im Gewebe zurückzuführen. Morbus Dupuytren, Morbus Ledderhose und Morbus Peyronie bezeichnen Verkürzungen oder Verkrümmungen von Hand- und Fußflächensehnen sowie des männlichen Gliedes, die durch eine Strahlentherapie im Fortschreiten gehindert und sogar rückgebildet werden können.

Unter den Hauterkrankungen gibt es eine Vielzahl von gutartigen Erkrankungen, die mit der Strahlentherapie erfolgreich zu bekämpfen sind. Schweißdrüsenabszesse gehören ebenso dazu wie verschiedene Formen der Ekzeme, die Altershaut oder die sogenannten Basalzellwucherungen, die Basaliome. Gerade wenn dem Patienten aus medizinischen Gründen eine Operation nicht zugemutet werden kann, aber auch ganz besonders, wenn diese zu einem kosmetisch unbefriedigenden Ergebnis für den Patienten führen könnte, ist eine Strahlentherapie angezeigt.

Viele Patienten, deren Schilddrüse in ihrer Funktion gestört ist, leiden unter hervortretenden Augen, was durch eine Verdickung der Augenmuskeln hervorgerufen wird. Diese Folgeerscheinung der Schilddrüsenüberfunktion wird „Exophthalmus“ oder „endokrine Orbitopathie“

genannt und kann mit einer Strahlentherapie gezielt bekämpft werden.

Viele Männer, die an einem Prostatakarzinom leiden, erhalten eine sogenannte antihormonelle Therapie. Hierunter kommt es in nicht seltenen Fällen als Nebenwirkung zu einer Vergrößerung des auch beim Manne vorhandenen Brustdrüsengewebes, die nicht nur unangenehm, sondern auch schmerzhaft werden kann. Hier ist es möglich, eine prophylaktische Bestrahlung durchzuführen. Wichtig hierbei ist, dass die Bestrahlung gleich zu Beginn der Hormontherapie durchgeführt wird, also vorbeugend. Ist das Gewebe erst vergrößert, so kann meist keine Rückbildung herbeigeführt werden.

Zu guter Letzt eine Gruppe von Patienten, die unter einer überschießenden Narbenbildung leiden. Die Bildung der „Keloide“ kann durch eine Bestrahlung verhindert werden. Wichtig hierbei ist jedoch, dass die Bestrahlung möglichst bald nach der Operation durchgeführt wird. Man wird sicherlich nicht jeden operierten Patienten vorbeugend bestrahlen, aber wenn man von einer Neigung zur Keloidbildung weiß, oder existierende Keloidnarben operativ saniert werden, muss man an eine Nachbestrahlung denken.



Individualität leben in angenehmer Wohnatmosphäre

Im Haus Götttschied werden Menschen ihren individuellen Bedürfnissen entsprechend betreut. Zur Lebensqualität gehört für uns neben der fachlichen Betreuung auch eine wohnliche Gestaltung der Räume. Neben der allgemeinen Altenpflege und Kurzzeitpflege bietet unser Haus beschützendes Wohnen für demenzerkrankte Menschen sowie Schwerst- und Intensivpflege, z.B. bei Schädel und Hirnverletzungen (Apallisches Syndrom/ Wachkoma).

Dr.-Ottmar-Kohler-Str. 14
55743 Idar-Oberstein
Tel: (06781) 56 293 0
www.idar-oberstein-ah.schwesternverband.de



Vorbereitung des Ellenbogens zur Bestrahlung bei Schleimbeutelentzündung

Weitere Indikationen für eine Strahlentherapie gutartiger Erkrankungen sind:

- Blutschwämmchen (Hämangiome) in Gewebe, Knochen oder Haut
- Gutartige Hirntumoren
- Hypophysenadenome (Hirnanhangdrüse)
- AV-Malformationen (Gefäßmissbildungen im Gehirn)
- Akustikusneurinome (Tumor am Hörnerv)
- Altersbedingte Makuladegeneration im Auge
- Schleimbeutelentzündungen

Keine Therapie für Ungeduldige

Wichtig zu beachten ist, dass die Strahlentherapie keine Therapie für Ungeduldige ist. Am Ende der Bestrahlungsserie, die sich meist über zwei Wochen hinzieht, ist zwar oft eine Besserung der Beschwerden zu verzeichnen, das genaue Gegenteil ist jedoch ebenso möglich. Viele Patienten klagen darüber, dass die Schmerzen zu Beginn der Behandlung deutlich stärker würden und sich eine Besserung erst nach deren Ende eingestellt habe. Das abschließende Ergebnis einer Strahlentherapie lässt sich erst 6 bis 12 Wochen nach deren Ende feststellen. So lange ist eine Besserung der Beschwerden durchaus noch möglich. Sollte sich nach dieser notwendigen Wartezeit das gewünschte Ergebnis nicht eingestellt haben, so ist in den meisten Fällen eine Wiederholung der Strahlentherapie möglich.

Dr. Lothar Wisser und Rainer Allgayer

Kontakt und Information:

Strahlentherapie am Klinikum Idar-Oberstein
Chefarzt Dr. med. Lothar Wisser
Tel. +49(0) 6781/66-1672, Fax +49(0) 6781/66-1673
strahlentherapie@io.shg-kliniken.de