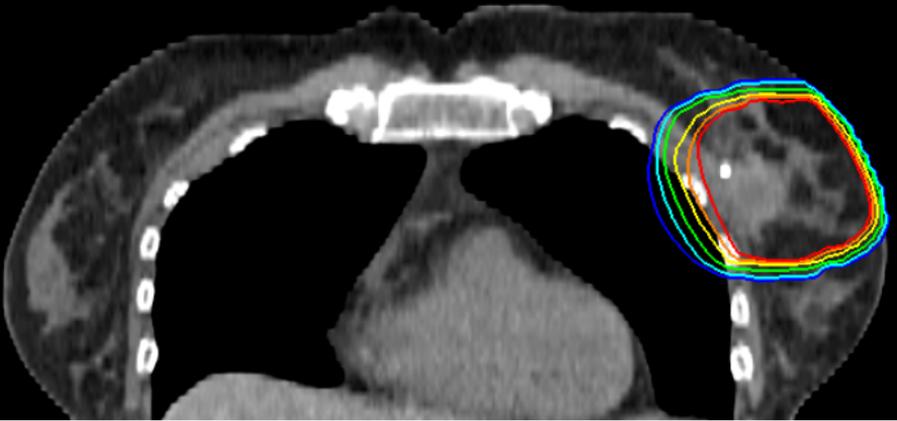


Teilbrustbestrahlung am Linearbeschleuniger

Strahlenklinik

Direktor: Prof. Dr. med. Rainer Fietkau



**Universitätsklinikum
Erlangen**



Ein echter Fortschritt

Beim Mammakarzinom gilt eine Strahlenbehandlung nach einer brusterhaltenden Operation heute als unverzichtbarer Bestandteil der Therapie. Dadurch werden Rückfälle in der Brustdrüse massiv vermindert sowie die allgemeinen Heilungschancen nachhaltig verbessert. Das wurde weltweit mit zahlreichen Studien belegt und kann in der Deutschen S3-Leitlinie zur Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms (www.awmf.org) ausführlich nachgelesen werden.

Heute wissen wir auch, dass nicht immer die gesamte Brustdrüse bestrahlt werden muss. Internationale Studien, die unter anderen von der Strahlenklinik in Erlangen entwickelt und durchgeführt wurden, haben gezeigt, dass es insbesondere in frühen Stadien ausreicht, nur den betroffenen Teil der Brustdrüse (das sogenannte Tumorbett) mit Sicherheitssaum zu bestrahlen. Das nennt man heute eine **Teilbrustbestrahlung**.

Geeignet für diese Art der postoperativen Strahlentherapie sind insbesondere Frauen

- mit einem kleinen Mammakarzinom oder einem duktalem Carcinoma in situ (DCIS) ≤ 3 cm Durchmesser
- ohne Hinweis auf einen Lymphknotenbefall in der Achselhöhle
- mammografisch ohne Hinweis auf mehr als einen Herd in der Brust
- ohne Hinweis auf Fernmetastasen
- mit einem Alter ≥ 50 Jahre

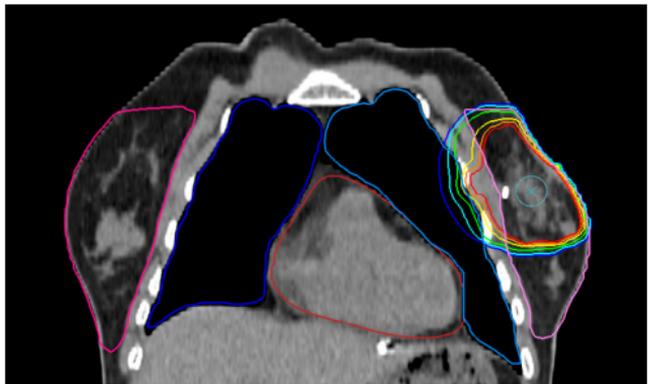
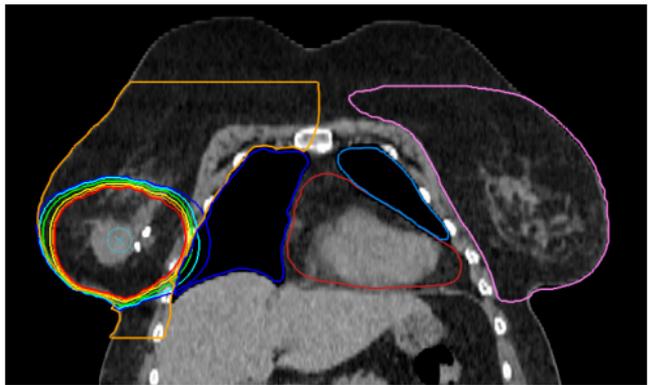
Wir verfügen über mehr als 20 Jahre Erfahrung, haben bereits Hunderte von Patientinnen mit einer Teilbrustbestrahlung behandelt und haben vier große Studien dazu durchgeführt.

So läuft es ab

Im Vergleich zur Ganzbrustbestrahlung über mehrere Wochen benötigt die Teilbrustbestrahlung eine **deutlich verkürzte Behandlungszeit** von nur fünf bis zehn Werktagen.

Die Bestrahlung beginnt etwa sechs bis acht Wochen nach der brusterhaltenden Operation, wenn alle Wunden gut verheilt sind.

Die Bestrahlung des Tumorbetts mit erforderlichem Sicherheitssaum erfolgt hochpräzise mit einem modernen Linearbeschleuniger und unter maximaler Schonung der angrenzenden Organe. Die Durchführung entspricht einer üblichen ambulanten Strahlenbehandlung.



Ein stationärer Aufenthalt sowie ein operativer Eingriff mit Narkose sind für die Teilbrustbestrahlung am Linearbeschleuniger nicht erforderlich. Weltweit handelt es sich bei dieser Technik um die am weitesten verbreitete Art, eine Teilbrustbestrahlung durchzuführen. Nach zehn Bestrahlungssitzungen, ein- bis zweimal Mal pro Werktag, ist die gesamte Strahlenbehandlung beendet.

Noch mehr Fakten

Eine **Teilbrustbestrahlung** am Linearbeschleuniger ist bei geeigneten Patientinnen **genauso sicher wie** die seit Jahrzehnten etablierte **Ganzbrustbestrahlung**. Man geht davon aus, dass das Rückfallrisiko in der Brustdrüse auf maximal 0,5 % der Behandelten pro Nachbeobachtungsjahr gesenkt wird.

Das bestrahlte Volumen der behandelten Brustdrüse ist bei einer Teilbrustbestrahlung zehnfach kleiner als bei einer Ganzbrustbestrahlung. Generell gilt: Wo weniger bestrahlt wird, sinkt die Wahrscheinlichkeit für strahlentherapiebedingte Nebenwirkungen in vergleichbarem Maße. Bei einer Teilbrustbestrahlung an einem Linearbeschleuniger sehen wir eine leichte Hautrötung bei etwa einem Drittel der Patientinnen, offene Hautstellen treten üblicherweise gar nicht auf. Ebenso wird die Strahlenbelastung an der gegenüberliegenden Brustdrüse, am Herz, an der Speiseröhre, am Rückenmark und an den Lungen durch die kleineren Bestrahlungsfelder im Vergleich zur Ganzbrustbestrahlung deutlich reduziert. Dies wird durch moderne Lagerungs- und Atemüberwachungstechniken während jeder einzelnen Bestrahlungssitzung sichergestellt.

Sprechen Sie uns an, wenn Sie sich für eine Teilbrustbestrahlung am Linearbeschleuniger interessieren. Wir werden umgehend überprüfen, ob diese Technik für Ihre Krankheitssituation geeignet ist, oder ob bei Ihnen andere Methoden ratsam sind und zu besseren Behandlungsergebnissen führen.

So finden Sie uns



Mit dem Auto

Folgen Sie von der A 73 Ausfahrt „Erlangen-Nord“ der Beschilderung „Uni-Kliniken“. Im Klinikbereich stehen nur begrenzt Kurzzeit und Tagesparkplätze zur Verfügung. Bitte nutzen Sie das Parkhaus Uni-Kliniken an der Palmsanlage. Langzeitparkplätze finden Sie auch auf dem Großparkplatz westlich des Bahnhofs.

Mit dem Zug

Der Hauptbahnhof Erlangen (ICE-Anschluss) liegt etwa 900 m von der Strahlenklinik entfernt.

Mit dem Bus

Die KlinikLinie 299 bringt Sie im 10-Minuten-Takt zum Uni-Klinikum: vom Busbahnhof u. a. über Kliniken/Maximiliansplatz, Östliche Stadtmauerstraße und wieder zurück.



Strahlenklinik

Direktor: Prof. Dr. med. Rainer Fietkau

Universitätsstr. 27, 91054 Erlangen
www.strahlenklinik.uk-erlangen.de

Tel.: 09131 85-34080

Fax: 09131 85-34185

st-poliklinik@uk-erlangen.de