D E G R O

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR RADIOONKOLOGIE E. V.

Methodische Leitlinie

Benigne nichttumoröse Erkrankungen

Vorbemerkung

Die methodische Leitlinie für die Behandlung benigner nichttumoröser Erkrankungen behandelt speziell die methodischen strahlentherapeutischen Anforderungen. Deshalb werden die Indikationen, die diagnostischen und therapeutischen Bedingungen und die interdisziplinären Behandlungsabläufe nicht behandelt. Auch die Strahlendosis und die Fraktionierung sind nicht Gegenstand dieser Leitlinie.

Ziel dieser Leitlinie ist die Beschreibung des Qualitätsstandards bei der Strahlenbehandlung benigner nichttumoröser Erkrankungen (Personal, Geräte). Dieser Qualitätsstandard kann dann DEGRO-Standard genannt werden. Dieser Standard soll so hoch sein, dass er für eine sehr gute Behandlung Maßstab ist, er soll nicht internationale und nationale Spitzenbedingungen spiegeln, sondern den aktuellen Stand von Wissenschaft und Forschung. Zusammen mit den Ergebnissen der DEGRO Studie „Qualitäts- und Innovationssicherung in der Radioonkologie“ (QUIRO) sind die methodischen Leitlinien die Grundlage für die Berechnung des individuellen abteilungsspezifischen Bedarfs an Personal, Geräten und Infrastruktur.

Gültigkeit dieser Leitlinie

Die Leitlinie beschreibt die Strahlenbehandlung der benignen nichttumorösen Erkrankungen. Die benignen tumorösen Erkrankungen werden analog zu den entsprechenden malignen Tumoren behandelt.

Erst-/Aufklärungsgespräch mit dem Patienten

Folgende Inhalte sollen berücksichtigt werden:

- Erfassung der bisherigen Therapie, Diagnostik,
- Anamnese und symptombezogene körperliche Untersuchung,
- Vervollständigung der Befunde und ggf. Veranlassung ergänzender Diagnostik,
- Besprechung alternativer Behandlungsmöglichkeiten,
- Indikationsstellung zur Strahlentherapie nach Aufklärung über die Durchführung, den Nutzen und mögliche Nebenwirkungen, dann Einholen des Einverständnisses,
- Veranlassung ergänzender therapeutischer Maßnahmen,
- Terminkoordination.

Interne Besprechung mit den Mitarbeitern

Vorstellung und Abstimmung des Behandlungsplans mit den Mitarbeitern und Hinweise im Rahmen der Weiterbildung und der kontinuierlichen Fortbildung der Mitarbeiter.

Rechtfertigende Indikation

Stellung und Dokumentation der rechtfertigenden Indikation

Apparative Voraussetzungen

Folgende apparative Voraussetzungen sollen gegeben sein:

- Bestrahlungsgerät mit einer für die gewählte Bestrahlungstechnik geeigneten Energie,
- Eine dreidimensionale Bestrahlungsplanung auf Basis einer Bestrahlungsplanungs-CT ist meist nicht erforderlich, kann aber in bestimmten Situationen sinnvoll sein (z. B. endokrine Orbitopathie und andere).
- ggf. Simulator oder virtuelle Simulation,
- ggf. Bestrahlungsplanungssystem,
- Dokumentation der Patientenposition/Feldanordnung

Bestrahlungsplanung

Die Bestrahlungsplanung verläuft in folgenden Schritten:

- Festlegung der Lagerungsbedingungen und Lagerungshilfen,
- Der größte Teil des Indikationsspektrums kann auf Basis von einfachen Planungsverfahren behandelt werden. In manchen Situationen (z.B. endokrine Orbitopathie) kann eine Planungs-CT sinnvoll sein.
- Ärztliche Definition der Zielvolumina und Risikobereiche (Facharzt),
- Physikalische Bestrahlungsplanung
  Definition des Isozentrums bzw. der Feldanordnung, Festlegung der Bestrahlungstechnik, Berechnung und Optimierung der Dosisverteilung.
- Autorisierung des Bestrahlungsplans durch fachkundigen Arzt und Medizinphysikexperten
- Simulation bzw. Erstellen der Datenbasis für die bildgebende Lokalisation wenn notwendig (z.B. Erzeugen von DRR, etc.…)

Bei Anwendung der virtuellen Simulation und Verzicht auf den Einsatz eines Simulators muss die Bildqualität bei der Kontrolle der Ersteinstellung der DEGRO Leitlinie „Virtuelle Simulation“ entsprechen.

Durchführung der Strahlenbehandlung

- Laden der Daten und Senden an das Bestrahlungsgerät
- Ersteinstellung mit Facharzt
- Verifikation
- Routinebestrahlung
- Regelmäßige Patientenkontakte mit klinischer Kontrolle mit Erhebung und Dokumentation evtl. Nebenwirkungen

Abschlussgespräch

- Besprechung der durchgeführten Behandlung, Erhebung des klinischen Status und evtl. Nebenwirkungen
- Kontrolluntersuchung entsprechend den jeweiligen Absprachen,
- Zeitnahes Erstellen eines Behandlungsberichts