

Strahlentherapie gutartiger Erkrankungen

In Deutschland gibt es eine sehr langjährige Erfahrung mit der Bestrahlung von gutartigen Erkrankungen. Es handelt dabei um eine heterogen Gruppe unterschiedlicher Erkrankungen, deren Gemeinsamkeit eigentlich nur die Nichtbösartigkeit ist.

Dazu gehören degenerativ-entzündliche Schmerzzustände von Knochen, Gelenken und Sehnen, Krankheiten mit überschüssiger gutartiger Gewebekonstruktion wie Morbus Dupuytren und Morbus Ledderhose sowie die Bestrahlung vor einem künstlichen Gelenkersatz zur Verhinderung einer postoperativen schmerzhaften Verkalkung.

Bei vielen dieser Erkrankungen hat sich die niedrigdosierte Bestrahlung, auch Röntgen-Schmerz- oder Röntgenreizbestrahlung genannt, seit Jahrzehnten als sicher und wirksam bewährt. Hinsichtlich des biologischen Wirkungsmechanismus geht es hierbei einerseits um eine schmerzlindernde und entzündungshemmende Wirkung bei Erkrankungen wie z.B. dem schmerzhaften Fersenbeinsporn, Tennisellenbogen, Schulterreizzuständen sowie den Arthrosen der großen und kleinen Gelenke.

Andererseits kann die antiproliferative Bestrahlung bei Morbus Dupuytren und Morbus Ledderhose in den frühen Phasen der Erkrankung das Wachstum und die überschüssige Gewebekonstruktion stoppen.

Die Strahlentherapie bei den gutartigen Erkrankungen kann sowohl mit Röntgentherapiegeräten (Orthovoltbestrahlung) als auch einem Linearbeschleuniger durchgeführt werden. Es wird im Allgemeinen eine sehr viel geringere Strahlendosis als bei Tumorerkrankungen benötigt. Jede Therapiesitzung dauert pro Tag nur wenige Minuten und kann ambulant durchgeführt werden.

Vor der ersten Bestrahlung führt der Facharzt für Strahlentherapie ein ausführliches Gespräch über die anstehende Therapie durch. In diesem Gespräch begutachtet er die klinische Situation, befragt den Patienten nach schon durchgeführten Vortherapien und wertet die vorliegende Bildgebung. Danach wird ein Konzept für die Behandlung über in der Regel 6 bis 12 Bestrahlungstage erstellt. Am Ende der Bestrahlungsserie erfolgt noch ein Abschlussgespräch.

Die Ansprechraten (Schmerzbesserung, Schmerzfreiheit) bei den entzündlichen Schmerzzuständen von Knochen, Gelenken und Sehnen liegen je nach behandelter Region zwischen 50 und 90%. Als Patient sollte man jedoch beachten, dass die

Wirkung der Bestrahlung hier oft nicht rasch, sondern verzögert bis zu 3 Monaten nach Behandlungsende eintreten kann. Am Beginn der Therapie können sich die Schmerzen selten sogar verstärken, was keine Nebenwirkung ist, sondern einer zwischenzeitlichen reaktiven Verstärkung der Entzündung entspricht. Nebenwirkungen gibt es praktisch nicht, das Risiko einer strahleninduzierten Tumorbildung entspricht insgesamt dem Risiko einer Röntgen- oder CT-Untersuchung. In jedem Fall stellt der behandelnde Arzt die Indikation zur Strahlentherapie erst nach sorgfältiger Abwägung der Erfolgsaussichten gegenüber den möglichen Risiken. Die Behandlung wird von allen privaten und gesetzlichen Kassen übernommen.

Mögliche Anwendungsgebiete

Schmerzhafte Schultersteife, Tennis- und Golferellenbogen, Schleimbeutelentzündung der Hüfte, Knie- und Hüftgelenksarthrosen, Finger- und Daumenarthrosen, Sprunggelenkarthrosen und Arthrosen vieler anderer Gelenke, Fersenbeinsporn, Achillessehnenreizung, Morbus Dupuytren und Morbus Ledderhose, Prophylaxe einer heterotopen Ossifikation vor künstlichem Gelenkersatz (vorrangig im Bereich des Hüftgelenkes) und noch zahlreiche weitere gutartige Krankheitsbilder.