

POSTOPERATIVE STRAHLENTHERAPIE DER WEG DURCH DIE BEHANDLUNG

Die Bestrahlung nach einer Brustkrebsoperation ist für den Behandlungserfolg von grosser Bedeutung.

Bei der grossen Mehrzahl aller Brustkrebspatientinnen kann heutzutage eine brusterhaltende Operation durchgeführt werden. „Um eventuell verbliebene, mikroskopisch kleine Tumorzellen im restlichen Brustgewebe zu vernichten, wird standardmässig eine Strahlentherapie durchgeführt“, empfiehlt PD Dr. Günther Gruber, Leiter des Instituts für Radiotherapie der Klinik Hirslanden. „So kann die Rückfallquote deutlich minimiert werden. Selbst nach Entfernung der Brust wird in vielen Fällen zu einer Bestrahlung geraten“.

Die Bestrahlung gliedert sich in zwei Phasen

Nach gesicherter Wundheilung wird mit der Bestrahlung begonnen – in der Regel drei bis sechs Wochen nach der OP bzw. falls eine Chemotherapie notwendig ist, nach deren Abschluss. Zur Bestrahlung werden sogenannte Linearbeschleuniger verwendet. Dazu werden Elektronen (elektrisch geladene Teilchen) in einem elektromagnetischen Feld auf einer linearen (geraden) Strecke gebündelt und beschleunigt.

In einer ersten Phase wird die ganze Brust tangential bestrahlt, das heisst der Oberkörper wird dabei nur gestreift. In einer zweiten Phase wird eine lokalisierte Bestrahlung des ehemaligen Tumorbetts durchgeführt, da die Wahrscheinlichkeit, dass sich in diesem Areal noch Krebszellen befinden, am grössten ist. Diese lokalisierte Zusatzbestrahlung (Boost) kann gegebenenfalls auch während der Operation direkt nach der Entfernung des Brusttumors erfolgen (intraoperative Radiotherapie). Unter gewissen Umständen müssen auch die Lymphknoten in der Achselhöhle, am Schlüsselbein und hinter dem Brustbein bestrahlt werden – vor allem, wenn bei der Entfernung von Achsellymphknoten bereits befallene Lymphdrüsen gefunden wurden.

Die Gesamtdosis wird in kleine Tagesportionen aufgeteilt

Generell wird montags bis freitags, fünf Mal pro Woche bestrahlt, man spricht dabei von einer fraktionierten Strahlentherapie. Die Gesamtbehandlungsdauer kann circa sechseinhalb Wochen betragen und sollte ohne Unterbrüche durchgeführt werden. „Neuere Daten belegen, dass in gewissen Situationen auch eine verkürzte Bestrahlung mit allerdings höheren Tagesportionen erfolgen kann“, so Dr Gruber.

Jede Patientin wird individuell bestrahlt

Dazu werden computertomographische Aufnahmen des Brustkorbes in Bestrahlungsposition (in der Regel in Rückenlage) angefertigt und dreidimensional zusammengesetzt. So lässt sich der zu bestrahlende Bereich exakt festlegen, und die Bestrahlungsfelder können optimal geplant und berechnet werden. Erst dann kann die erste Bestrahlung erfolgen. Die eigentliche Bestrahlungszeit beträgt nur ein bis zwei Minuten.

Nebenwirkungen sind eher selten

„Bei sorgfältiger Planung und Durchführung lassen sich Nebenwirkungen normalerweise gering halten. Verstärkte Müdigkeit – insbesondere nach einer vorangegangenen Chemotherapie – kann beispielsweise eine Folge sein. Zu unterscheiden sind akute Nebenwirkungen (z.B. Hautrötung, oberflächliche Hautläsionen, Brustschwellung) während der Therapie, die sich gewöhnlich komplett zurückbilden, und späte Nebenwirkungen, die sich erst Wochen oder Monate nach Bestrahlungsende zeigen und bleibend sein können (z.B. Hautveränderungen, Verhärtungen der Brust). Nebenwirkungen an angrenzenden Rippen und der Lunge sowie eventuell auch des Herzens, sind selten. Wird die Achselhöhle bestrahlt, kann es in seltenen Fällen zu Lymphabfluss-Störungen und einem sogenannten Armlymphödem kommen.“

„Normalerweise ist die Brustbestrahlung wenig belastend. Die Patientinnen können diese ambulant durchführen und – falls gewünscht – auch bereits wieder in den Arbeitsalltag zurückkehren“, resümiert Dr. Gruber.

*Karin Storz
Freie Journalistin*

Herr Dr. med. Günther Gruber von der Klinik Hirslanden unterstütze die Initiative „Diagnose Brustkrebs“ mit sein Fachwissen im Bereich der Radio-Onkologie. Die Initiative ist auf www.diagnose-brustkrebs.ch zu erreichen.