

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Dagmar Arnold

PF 30 11 20, 70451 Stuttgart

☎ +49 711 89 31 380

📠 +49 711 89 31 167

✉ arnold@medizinkommunikation.org

🌐 www.degro.org

Den Krebs besiegen und Patienten schonen – Chancen der Strahlentherapie
Einladung: Roundtable der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie am 8. September 2017

Berlin, September 2017 – An Brustkrebs und Prostatakrebs erkranken hierzulande jedes Jahr über 130.000 Menschen. Diese zwei häufigsten Krebserkrankungen in Deutschland stehen im Fokus eines Roundtable-Gespräches am 8. September 2017, zu dem Experten der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO) einladen. „Die Strahlentherapie ist bei beiden Erkrankungen eine zentrale Säule in der Krebstherapie, bei Prostatakrebs kann die Bestrahlung sogar eine Alternative zur Operation sein“, sagt Professor Dr. med. Stephanie Combs, Pressesprecherin der DEGRO. Welche Chancen die Strahlentherapie bietet und welche technischen Neuerungen heute den Krebs besiegen, diskutieren die Experten bei einem Roundtable, an dem auch Patientenvertreter/innen teilnehmen, die von ihren Erfahrungen mit der Strahlentherapie berichten.

Brustkrebs ist mit etwa 30 Prozent die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Pro Jahr gibt es über 70.000 Neuerkrankungen, mehr als 17.000 Frauen sterben jährlich am Mammakarzinom. Wird der Brustkrebs rechtzeitig erkannt und behandelt, ist er heutzutage gut heilbar. Viele Frauen erhalten nach Operation und Chemotherapie eine Bestrahlung. Die Strahlentherapie wird eingesetzt, um mikroskopisch kleine Tumorrreste zu vernichten.

Lange Zeit war es üblich, Brustkrebspatientinnen über einen Zeitraum von insgesamt fünf bis sechs Wochen zu bestrahlen. Seit einiger Zeit diskutieren Experten die Bestrahlungsdauer und -dosierung neu. Studien zeigen, dass eine kürzere Bestrahlungsdauer mit höheren Einzeldosen pro Bestrahlung gute Erfolge erzielt. In vielen Fällen kann dies noch mit einer Boost-Bestrahlung, also einer höheren Strahlendosis im Tumorgebiet, kombiniert werden. „Wir haben mittlerweile eine therapeutische Breite, die es uns ermöglicht, eine individuell auf die Patientin abgestimmte strahlentherapeutische

Behandlung durchführen zu können“, so Combs, Direktorin der Klinik und Poliklinik für RadioOnkologie und Strahlentherapie am Universitätsklinikum der Technischen Universität München (TUM).

Bei Männern ist Prostatakrebs die häufigste Krebserkrankung in Deutschland. Jedes Jahr erkranken etwa 63.400 Männer neu daran. Wenn Ärzte einen bösartigen, lokal begrenzten Tumor der Vorsteherdrüse des Mannes feststellen, kommen verschiedene Behandlungen in Frage: Nicht behandeln und beobachten, operieren oder bestrahlen. Was ist der beste Weg? Welche Nebenwirkungen sind mit der jeweiligen Therapie verbunden? Wie lassen sich die Bedürfnisse des Betroffenen einbeziehen?

Professor Dr. med. Dr. h.c. Volker Budach, Direktor der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie, Charité Universitätsmedizin Berlin stellt fest: „Prostatakrebs ist zwar die häufigste Krebserkrankung bei Männern, aber nicht die häufigste Todesursache. Fünf Jahre nach der Diagnosestellung sind 93 Prozent der Erkrankten noch am Leben. Das hat Auswirkungen auf die Therapiewahl“. Konkret heißt das, dass mit jedem Patienten eine auf ihn zugeschnittene Behandlung gewählt werden sollte. Studien haben gezeigt, dass die postoperative Strahlentherapie bei Vorliegen bestimmter Risikofaktoren und die definitive alleinige Strahlentherapie als Ersatz für die radikale Prostataoperation, also die Entfernung der Vorsteherdrüse, weniger Langzeitfolgen wie Inkontinenz und z.T. auch Beeinträchtigung der Sexualfunktion verursachen „Als Strahlentherapeuten stehen wir in direktem Austausch mit den anderen behandelnden Ärzten. Die Wünsche und Bedürfnisse des Patienten sind aber von entscheidender Bedeutung, um für jeden Betroffenen die beste individuelle und nebenwirkungsärmste Therapie zu finden“, so Budach.

In der Radioonkologie hat sich in den zurückliegenden Jahren viel verändert und die technologischen Entwicklungen gehen weiter. „Die Bildgebung und -führung ermöglicht es heute, den Krebsbereich zielgenau und präzise zu bestrahlen“, so Combs. Damit wird die Patientin/der Patient nicht nur hocheffektiv behandelt, sondern auch die Nebenwirkungen werden reduziert. Das wiederum hat einen positiven Effekt auf das Gesamtüberleben und auch auf die Lebensqualität. „Am Beispiel der Bestrahlung der linken Brust zeigt sich, dass wir durch die moderne Strahlentherapie, das Herz der Frau schonen können“, erklärt Combs.

Welche Aspekte beeinflussen die Planung der Bestrahlung? Wie wird eine solche Bestrahlungsplanung vorbereitet? Was ist ein 3D-Bestrahlungsplan? Wie steht es um die Strahlenbelastung für den Patienten? Welche Komplikationen kann es geben? Diese und andere Fragen diskutieren die Experten zusammen mit den Patientenvertreter/innen beim Roundtable am Freitag, den 8. September 2017.

Terminhinweis:

Roundtable zum Thema Strahlentherapie

„Den Krebs besiegen. Patienten schonen. Die Chancen der Strahlentherapie.“

Datum: Freitag, 8. September 2017

Zeit: 8:00 bis 9:30 Uhr (Einlass ab 7:30 Uhr)

Ort: Axica Sky Lobby, Pariser Platz 3, 10117 Berlin

Programm:

Begrüßung und Key Note Speech von **Prof. Dr. med. Wilfried Budach**, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO)

Impulsvorträge

- **Prof. Dr. med. Stephanie E. Combs**, Direktorin der Klinik und Poliklinik für RadioOnkologie und Strahlentherapie, Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München
- **Prof. Dr. med. Dr. h.c. Volker Budach**, Direktor der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie, Charité Universitätsmedizin Berlin
- **Berichte von Patientenvertreter/innen mit Mamma- bzw. Prostatakarzinom:** Erfahrungen mit der Strahlentherapie

Diskussion

Zur Strahlentherapie:

Die Strahlentherapie ist eine lokale, nicht-invasive, hochpräzise Behandlungsmethode mit hohen Sicherheitsstandards und regelmäßigen Qualitätskontrollen. Bildgebende Verfahren wie die Computer- oder Magnetresonanztomografie ermöglichen eine exakte Ortung des Krankheitsherdes, sodass die Radioonkologen die Strahlen dann zielgenau auf das zu bestrahlende Gewebe lenken können. Umliegendes Gewebe bleibt weitestgehend verschont.

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.