

Klinik / Praxis



Patientendaten:

Primärtherapie Rezidivbehandlung
 Sonstiges: _____

Sehr geehrte Patientin,

bei Ihnen ist auf Grund einer Brustkrebserkrankung eine brusterhaltende Operation mit Bestrahlung des Tumorbettes direkt während der Operation geplant.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Behandlung gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die Ihnen vorgeschlagene Bestrahlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

FUNKTION DER INTRAOPERATIVEN BESTRAHLUNG

Die Therapie bei Brustkrebs besteht in der Regel aus Operation, Chemo- und Strahlentherapie. Vor allem bei der brusterhaltenden Behandlung wird nach der operativen Tumorentfernung eine Strahlentherapie durchgeführt, um ggf. verbliebene Tumorzellen zu zerstören und ein erneutes Tumorwachstum zu verhindern.

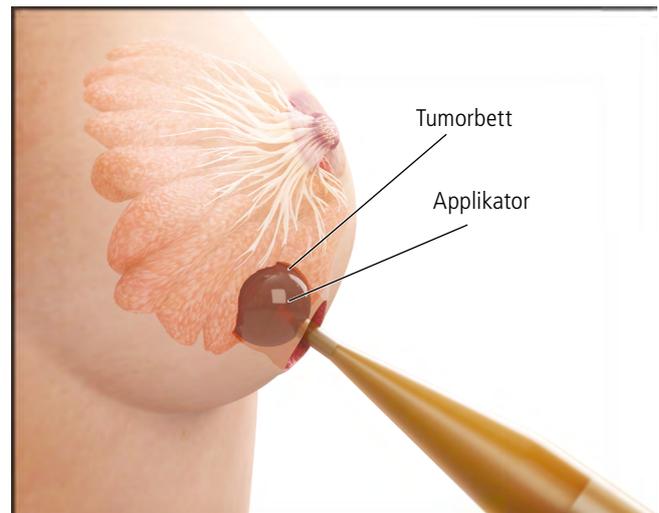
Die Bestrahlung kann durch verschiedene Methoden erfolgen. Eine dieser Methoden ist die sogenannte intraoperative Strahlentherapie, welche bei Ihnen geplant ist. Andere Methoden sind die Bestrahlung von außen oder die interstitielle Strahlentherapie (Einbringen einer Strahlenquelle direkt in den Tumor).

Bei der intraoperativen Bestrahlung wird noch während der Operation das Tumorbett mit einem speziellen Gerät, welches in die Tumorböschung eingeführt werden kann, direkt bestrahlt. Die Bestrahlung erfolgt dabei entweder mit niederenergetischer Röntgenstrahlung, welche nur wenige Millimeter in das Gewebe eindringt, oder mit Elektronenstrahlung, die eine definierte Eindringtiefe von wenigen Zentimetern hat. Dadurch sollen ggf. noch einzelne verbliebene Tumorzellen gezielt zerstört werden. Gleichzeitig wird das umliegende Gewebe geschont. Nach der intraoperativen Bestrahlung kann entweder ein Teil der Bestrahlung von außen oder in speziellen Fällen auch die gesamte äußere Bestrahlung entfallen. Dies wird Ihr Arzt im Detail mit Ihnen besprechen.

ABLAUF DER BESTRAHLUNG

Zunächst wird der Tumor operativ entfernt und noch während der Operation durch eine Schnellschnittuntersuchung die vollständige Entfernung des Tumors mit einem Sicherheitsabstand überprüft. Anhand Ihrer Tumorsituation wird der Strahlentherapeut dann einen passenden Applikator und die erforderliche Strahlendosis festlegen. Für die eigentliche Bestrahlung wird dann der an dem Bestrahlungsgerät befindliche Applikator in die Tumorböschung eingebracht. Die intraoperative Strahlenbehandlung dauert etwa 20 bis 40 Minuten. Das Behandlungsteam aus Gynäkologen, Anästhesist und Strahlentherapeut kontrolliert dabei ständig Ihre Vital-Funktionen wie Blutdruck, Herzschlag und Sauerstoffsät-

tigung über Monitore. Sie befinden sich während dieser Zeit weiterhin in Narkose und nehmen von der Bestrahlung nichts wahr. Nach der Bestrahlung wird der Applikator wieder entfernt und die Operationswunde verschlossen.



ALTERNATIV-VERFAHREN

Zur Behandlung von Brustkrebs stehen heute eine ganze Reihe von Verfahren zur Verfügung, welche je nach Tumorart und Tumorstadium auch in Kombination zum Einsatz kommen. Ihr Arzt erläutert Ihnen, welche Behandlung in Ihrem Fall am besten geeignet ist. **Mögliche Behandlungsalternativen bei Ihnen sind:**

ERFOLGSAUSSICHTEN

Die Strahlentherapie ist ein hocheffektives Verfahren in der Tumorbehandlung. Durch die gezielte intraoperative Bestrahlung soll die Rückfallrate noch weiter verringert werden. Gleichzeitig

kann die Strahlendosis, welche nach der Operation von außen über die Haut (perkutan) verabreicht werden muss, reduziert werden.

VERHALTENSINWEISE

Bitte befolgen Sie die Anweisungen des Arztes und des Pflegepersonals genauestens. Falls nichts anderes angeordnet, beachten Sie bitte die folgenden Verhaltenshinweise:

Vor der intraoperativen Bestrahlung:

Falls vorhanden, bringen Sie bitte vorangegangene Röntgenaufnahmen, CT-Bilder bzw. Vorbefunde mit.

Medikamenteneinnahme: Wichtig ist, dass Sie Ihrem Arzt mitteilen, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen. Nennen Sie bitte auch alle Medikamente (auch rezeptfreie und pflanzliche Medikamente), die Sie in letzter Zeit gelegentlich eingenommen haben.

Durch die Strahlentherapie und/oder die begleitende Chemotherapie kann es zu einer **Einschränkung der Fortpflanzungsfähigkeit** kommen. Falls Kinderwunsch besteht, besprechen Sie bitte mit Ihrem Arzt die Möglichkeit Eizellen einzufrieren.

Vor und ggf. auch für eine gewisse Zeit nach einer Strahlentherapie sollte sicher **verhütet** werden, da es durch die Strahlung zur Schädigung der Eizellen und des Embryos kommen kann.

Nach der intraoperativen Bestrahlung:

Bitte vermeiden Sie **mechanische Reize** im Bereich der bestrahlten Brust. Auch sollte die bestrahlte Haut nicht oder nur sehr vorsichtig gewaschen werden. Für die **Hautpflege** verwenden Sie bitte nur die verordneten Cremes, Salben und Puder. Meiden Sie auch direkte **Sonneneinstrahlung**.

Bitte informieren Sie sofort Ihren Arzt oder suchen Sie die Klinik auf, falls **Fieber, starke Hautreaktionen, Entzündungen, starke Übelkeit, Gewichtsabnahme** oder andere Beschwerden auftreten.

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jede medizinische Behandlung Risiken birgt**. Kommt es zu Komplikationen, können diese zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern, im Extremfall im weiteren Verlauf auch einmal **lebensbedrohlich** sein oder bleibende Schäden hinterlassen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle behandlungsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese nur in Ausnahmefällen eintreten. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen. Sie können aber auch auf eine ausführliche Aufklärung verzichten. Überspringen Sie dann diesen Risiko-Abschnitt und bestätigen Sie dies bitte am Ende der Aufklärung.

Durch die intraoperative Bestrahlung kann es im Operationsgebiet zu **Entzündungen** des Brustgewebes kommen. Diese heilen in der Regel folgenlos ab. Ggf. ist eine Gabe von Antibiotika erforderlich. Kommt es zur Ausbildung von **Abszessen** oder zu einem **Absterben von Gewebe** (Nekrose), sind ggf. weitere Eingriffe notwendig.

In der Wundhöhle kann es verstärkt zur **Bildung von Wundwasser** (Serombildung) kommen. Dann kann es erforderlich werden, die Flüssigkeit durch eine oder mehrere Punktionen abzusaugen.

Liegt das Tumorbett relativ nahe unter der Haut, kann es im Bestrahlungsgebiet zu einer **Rötung** und **Entzündung der Haut** kommen (Erythem).

Es kann zu einer schmerzhaften **Schwellung** des Brustgewebes kommen.

Durch die Bestrahlung kann es zu **Wundheilungsstörungen** mit verzögerter Wundheilung, schmerzhafter Narbenbildung und Narbenwucherungen (Keloide) kommen.

Es kann zu **bleibenden Verhärtungen des Brustgewebes** oder selten zur **Geschwürbildung** oder **Vernarbung von Muskeln** mit Bewegungseinschränkungen kommen.

Auch eine **Verkalkung** des Brustgewebes im Bestrahlungsbereich ist möglich. Dies kann spätere Mammographie-Kontrolluntersuchungen erschweren.

Durch die Bestrahlung ist das Risiko, nach Jahren oder Jahrzehnten an einem weiteren **Tumor** oder **Leukämie** zu erkranken, geringfügig erhöht.

Liegt das Tumorbett sehr nahe am Bereich der Rippen, kann es zum **Absterben von Knorpel- oder Knochengewebe** kommen, was vorübergehend zu Schmerzen führen kann.

Bei späteren Eingriffen können **Wundheilungsstörungen** auftreten.

Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft und **kreuzen Sie Zutreffendes an**. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Anhand Ihrer Informationen kann der Arzt das Eingriffsrisiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

Angaben zur Medikamenteneinnahme:

Werden regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel benötigt oder wurden in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen/gespritzt? ja nein

Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®,
 Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Efient®,
 Brilique®, Eliquis®, Ticlopidin, Iscover®.

Sonstiges: _____

Wann war die letzte Einnahme? _____

Werden andere Medikamente eingenommen?

ja nein

Wenn ja, bitte auflisten: _____

(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Sind Sie schwanger? nicht sicher ja nein

Rauchen Sie? ja nein

Wenn ja, was und wie viel täglich? _____

Trinken Sie regelmäßig Alkohol? ja nein

Wenn ja,

1-2 mal, 3-5 mal, 6-7 mal pro Woche

1/2 Ltr. Bier oder 1/4 Ltr. Wein oder 1 Schnaps,

1 Ltr. Bier oder 1/2 Ltr. Wein oder 2 Schnäpse,

mehr

Wurden Sie schon einmal mit Röntgenstrahlen behandelt? ja nein

Wenn ja, wann? _____

Wurde bei Ihnen schon einmal eine Chemotherapie durchgeführt? ja nein

Wenn ja, wann? _____

Erhielten Sie eine andere medikamentöse Tumorbehandlung z. B. mit Antikörpern? ja nein

Haben Sie einen Herzschrittmacher oder Defibrillator? ja nein

Haben Sie eine künstliche Herzklappe? ja nein

Wurden Sie schon einmal im Brustbereich operiert? ja nein

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Allergie/Überempfindlichkeit? ja nein

Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel,

Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihand-

schuhe, Luftballon), Pollen (Gräser, Bäume),

Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch

Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten).

Sonstiges: _____

Leiden Sie an einer angeborenen oder erworbenen Immunschwäche? ja nein

Wenn ja, welche: _____

Leiden Sie an einer Autoimmunerkrankung (z. B. Sklerodermie)? ja nein

Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein

Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht.

Sonstiges: _____

Schilddrüsenerkrankungen? ja nein

Unterfunktion, Überfunktion.

Sonstiges: _____

Infektionskrankheiten? ja nein

Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? ja nein

Bitte kurz beschreiben: _____

