

## Information für unsere Patienten

### Chemotherapie während der Strahlentherapie (Radiochemotherapie)

Sehr geehrte, liebe Patientin, sehr geehrter, lieber Patient,

gelegentlich ist es sinnvoll, zusätzlich zur Strahlenbehandlung eine medikamentöse Therapie (Chemotherapie) durchzuführen; diese gleichzeitige Behandlung nennt man **simultane Radiochemotherapie**. Unter bestimmten Bedingungen können Zytostatika (Zellgifte) nämlich genutzt werden, um die Strahlenwirkung in Tumorzellen zu verstärken. Die Chemotherapie ist bei dieser Anwendung oft sogar besonders wirksam: zwei Kurse einer simultanen Chemotherapie bei Kehlkopfkrebs oder Blasenkrebs (gleichzeitig zur Bestrahlung) sind fast genauso wirksam wie ein halbes Jahr Chemotherapie bei Brustkrebs! Außerdem reichen zur Strahlenverstärkung oft schon geringe Mengen an Chemotherapie aus, d.h. diese Art der Chemotherapie wird meistens auch gut vertragen. Es sind allerdings spezielle Medikamente nötig, die sich zur Strahlenverstärkung eignen, und diese müssen auch in einem bestimmten Schema mit der Strahlentherapie zusammen verabreicht werden. Demgegenüber ist eine Chemotherapie vor oder nach einer Bestrahlung oft wirkungslos; selbst wenn der Tumor unter einer anfänglichen Chemotherapie schrumpft (z.B. bei Lungenkrebs bei Kehlkopfkrebs), trägt diese nur wenig zum langfristigen Behandlungserfolg bei und ersetzt nicht die Chemotherapie während der Bestrahlung.

### Wann wird eine simultane Chemotherapie eingesetzt?

Erkrankungen, bei denen eine simultane Radiochemotherapie häufig eingesetzt wird, sind:

- Tumoren im Kehlkopf- und Rachenbereich (Plattenepithelkarzinome im Pharynx)
- Afterkrebs (Analkarzinome) und Enddarmkrebs (Rektumkarzinome)
- Speiseröhrenkrebs (Ösophaguskarzinom) und Magenkrebs
- Lungenkrebs
- Harnblasenkarzinome (Urothelkarzinom)
- Gebärmutterkrebs (Zervixkarzinom)
- schnell wachsende Hirntumoren (Glioblastom)

### Kann jeder Patient mit einer simultanen Radiochemotherapie behandelt werden?

Nein; manche Patienten haben Begleiterkrankungen (z.B. eine schlechte Nierenfunktion; eine normale Nierenfunktion ist aber zur Ausscheidung mancher Medikamente sehr wichtig), und eine

zusätzliche Chemotherapie kann dann ein zusätzliches Risiko bedeuten. Der wichtigere Teil einer Radiochemotherapie ist immer außerdem die Strahlentherapie (Radiotherapie); wenn der Arzt unsicher ist, ob ein Patient die Kombinationsbehandlung vertragen kann, verzichtet man im Regelfall auf die Chemotherapie oder macht dort Abstriche. Jeder Patient muss aber individuell betrachtet werden.

### **Wie läuft die Chemotherapie ab?**

Die Chemotherapie wird meistens stationär durchgeführt. Bei sehr gutem Allgemeinzustand und wenn keine wesentlichen Komplikationen erwartet werden, kann die Behandlung eventuell auch ambulant erfolgen.

Meistens wird die Chemotherapie an Tagen mit Strahlentherapie als zusätzliche Behandlung in Form von Infusionen gegeben. Die Infusionsbehandlung dauert inklusive der Gabe von zusätzlichen Medikamenten meistens etwa drei bis vier Stunden. Die Termine für die am selben Tag stattfindenden Bestrahlung werden darauf abgestimmt.

### **Begleitbehandlung**

Zusätzlich zu der Chemotherapie werden immer noch weitere Medikamente verabreicht, die die Verträglichkeit der Chemotherapie verbessern sollen, z.B. prophylaktisch Medikamente gegen Übelkeit. Manchmal sind zusätzliche Behandlungen nötig, um die Verträglichkeit der Strahlenchemotherapie zu gewährleisten. Bei starkem Gewichtsverlust oder Schluckbeschwerden ist oft eine Ernährungsbehandlung erforderlich (manchmal auch über eine Magensonde, sog. PEG). Je nach Gesundheitszustand können auch Infusionen, Schmerztherapie, Antibiotika gegen Entzündungen, Medikamente gegen Übelkeit oder Blutübertragungen (Transfusionen) sinnvoll oder dringend nötig sein. Außerdem müssen die Blutwerte regelmäßig kontrolliert werden.

### **Infusionen über Port-Systeme**

Die Infusionen werden intravenös (in eine Vene, direkt in die Blutbahn) gegeben. Wenn mehrere Infusionen über einen längeren Zeitraum geplant sind, ist es oft sinnvoll, einen dauerhaften Zugang zu einer Vene mit einem sog. Port zu legen. Ein Port ist eine kleine Plastikkammer unter der Haut, die mit einer Vene verbunden ist und die man für Infusionen nutzen kann; dann erspart man sich das wiederholte Anlegen von Verweilkanülen. Der Port ist pflegeleicht, muss aber in Abständen gespült werden (um Verstopfungen durch Blutgerinnsel zu vermeiden); das machen unsere Schwestern in der Chemotherapie-Ambulanz oder auf Station. Wenn ein Port für Sie in Frage kommt, besprechen wir das mit Ihnen.