

Informationen für unsere Patienten

Strahlentherapie bei gutartigen Erkrankungen (Fersensporn, Tennisellenbogen, Schulterarthrose, etc.)

Nach der Entdeckung der Röntgenstrahlen (durch Conrad Röntgen 1895 in Würzburg) wurden nicht nur bösartige Erkrankungen (wie heutzutage), sondern zunächst überwiegend gutartige Erkrankungen mit Röntgenstrahlen behandelt. Die Strahlentherapie wurde als anti-entzündliche Therapie (z.B. bei Brustdrüsenentzündung im Wochenbett oder bei Hauterkrankungen) oder zur Schmerzbehandlung eingesetzt. Man verwendete niedrige Strahlendosen („Reizbestrahlung“). Die positive Wirkung galt als unstrittig, aber die Strahlentherapie wurde verlassen, als bessere Behandlungen (v.a. Antibiotika und Cortison) zur Verfügung standen. In den letzten Jahren hat man sich aber erneut mit der Strahlentherapie als Behandlungsmethode beschäftigt, weil man in Experimenten eine sehr gute anti-entzündliche Wirkung auch bei sehr kleinen Strahlendosen (bei denen Zellen nicht absterben) beobachtet hat.

Erkrankungen, bei denen eine hohe Erfolgsquote hinsichtlich Schmerzbesserung (>80%) durch große wissenschaftliche Studien gut belegt ist, sind Fersensporn und schmerzhaftes Schulter-Arm-Syndrom (Periarthritis humeroscapularis). Weitere Anwendungsgebiete sind der „Tennisellenbogen“ (Epicondylitis radialis), schmerzhafter Gelenkverschleiß (Arthrosen) und auch Erkrankungen mit Bindegewebsvermehrung (z.B. M. Dupuytren an den Händen). Die Strahlentherapie kommt bei relevanten Beschwerden in Betracht und ist eine sehr effektive und schonende Alternative zu anderen Behandlungsverfahren.

Nebenwirkungen und Risiken

Nebenwirkungen gibt es praktisch nicht. Die verwendeten Strahlendosen sind so niedrig, dass akute Reaktionen (z.B. Hautrötung) oder chronische Strahlenfolgen nicht auftreten können, weil die dazu erforderlichen Schwellendosen nicht erreicht werden. Theoretisch kann durch die Bestrahlung ein Krebs ausgelöst werden; dieses Risiko ist aber meistens vernachlässigbar. Sicher sind die Risiken einer mehrwöchigen Schmerzmittel-Einnahme größer als das Risiko der Strahlentherapie bei diesen Erkrankungen.

Behandlungsablauf

Die Behandlung ist technisch wenig aufwändig und kann an jeder Strahlentherapie-Einrichtung durchgeführt werden. Üblicherweise werden etwa sechs Bestrahlungssitzungen (Fraktionen) im Abstand von 2-3 Werktagen verordnet. Die schmerzlindernde Wirkung tritt meistens etwas verzögert innerhalb von zwei bis vier Wochen nach der Bestrahlung ein. Bei ungenügendem Ansprechen ist eine zweite Behandlungsserie sinnvoll. Eine Wiederholung der Therapie nach Monaten oder Jahren ist wegen der niedrigen Gesamtdosis grundsätzlich möglich.