

Nachsorge bei bestrahlten Patienten

Empfehlung der Ärztlichen Stelle RÖV/StrlSchV, Fachkommission Strahlentherapie

Die Qualitätssicherung einer onkologischen Strahlentherapie wird im Wesentlichen durch das Verhältnis von erreichter Tumorvernichtung zu radiogenen Nebenwirkungen an dem der Geschwulst benachbartem Gewebe bestimmt. Dieses Verhältnis kann mit modernen Bestrahlungstechniken mit ihrer besonders präzisen Konzentration der Bestrahlungsfelder auf die vorher mit bildgebenden Verfahren genau erfassten Zielregionen heute sehr günstig gestaltet werden. Trotzdem muss der Radioonkologe dieses Verhältnis bei jedem Patienten neu überprüfen und abwägen und seine therapeutischen Entscheidungen entsprechend treffen. Die deutsche Strahlenschutzgesetzgebung verlangt diese Entscheidung („rechtfertigende Indikation“) bei jedem Patienten und jeder Behandlungsserie.

Eine Besonderheit der Strahlentherapie ist es, dass radiogene Nebenwirkungen zwar einerseits während und unmittelbar nach der Strahlentherapie (sogenannte frühe Nebenwirkungen), aber darüber hinaus

auch noch nach längeren Zeitabständen nach dem eigentlichen Bestrahlungsende (sogenannte späte Nebenwirkungen) auftreten können. Deshalb verpflichtet die Richtlinie „Strahlenschutz in der Medizin“ jeden therapeutisch strahlenanwendenden Arzt zur nachsorgenden Untersuchung seiner Patienten über einen Zeitraum von regelhaft fünf Jahren nach Bestrahlungsende.

Nach Aufforderung durch das zuständige Ministerium für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit haben die Fachgesellschaften für Radioonkologie (DEGRO) und Nuklearmedizin (DGN) eine wissenschaftlich begründete Stellungnahme erarbeitet, die dem jeweiligen Therapeuten praktikable Nachsorgeschemata für die Klinik empfiehlt. Danach können die gesetzlich vorgeschriebenen Untersuchungen bestrahlter Patienten in verschiedener Weise realisiert werden:

1. Persönliche Nachsorge durch den Radioonkologen

Diese wird besonders empfohlen und gefordert, wenn neue Behandlungsverfahren oder -kombinationen mit Chemotherapien in der Abteilung eingeführt wurden oder Bestrahlungstherapien die Toleranzgrenzen benachbarter Organe weitestgehend ausschöpfen.

2. Nachsorge in Zusammenarbeit mit anderen Fachkollegen

In diesen Fällen ist der Therapeut

verpflichtet, sich entweder durch schriftlichen oder fernmündlichen Kontakt Information über das Befinden bestrahlter Patienten bei sie weiterbehandelnden ärztlichen Kollegen einzuholen. Die strahlenschutzrechtliche Verantwortung für die Erfassung des Gesundheitszustandes und gegebenenfalls auch von Strahlennebenwirkungen – unabhängig davon, ob ein anderer ärztlicher Kollege mitwirkt – bleibt allerdings uneingeschränkt beim Radioonkologen.

3. Erfassung von Informationen auf schriftlichem oder fernmündlichem Weg

Der behandelnde Arzt kann entsprechend geschultes Personal seiner Abteilung mit der Erfassung des Gesundheitszustandes seiner Patienten in der Nachsorge beauftragen. Hierfür hat die DEGRO lokalisationsbezogene Fragebögen erarbeitet, die den Patienten zugeleitet werden oder von Abteilungsmitarbeitern nach telefonischem Kontakt mit den Patienten ausgefüllt werden. Sollte sich der Verdacht auf ein Rezidiv oder eine radiogene Nebenwirkung dabei ergeben, muss der Patient einbestellt und vom Therapeuten in interdisziplinärer Zusammenarbeit untersucht werden. Beim Ausbleiben einer schriftlichen Rückmeldung ist der Therapeut verpflichtet, sich entsprechende Informationen über den Zustand des bestrahlten Patienten beispielsweise beim Hausarzt einzuholen.

Sonderregelungen mit besonderen, der jeweiligen klinischen Situation angepassten, Zeitvorgaben gelten für palliative Behandlungssituationen und die Bestrahlung gutartiger degenerativer Erkrankungen.

Aus dem Dargestellten wird deutlich, dass die vom Gesetzgeber geforderte Nachsorgepflicht des strahlenanwendenden Arztes oft nur in enger Kooperation mit ärztlichen Kollegen verschiedener Fachdisziplinen erfolgreich erfüllt werden kann. Eine entsprechende Unterstützung durch die Nachbardisziplinen wird also häufig erforderlich sein und wird seitens der Radioonkologen sehr gewünscht und erbeten.

Die hohe Verbindlichkeit des dargestellten Vorgehens für Radioonkolo-

gen wird noch dadurch unterstrichen, dass die Fachkommission Strahlentherapie der Ärztlichen Stelle Sachsens durch die zuständige Behörde (Sächsisches Staatsministerium für Umwelt und Landwirtschaft)

angewiesen worden ist, bei den in der Regel alle zwei Jahre in den jeweiligen Einrichtungen stattfindenden Begehungen zu prüfen, ob und wie die oben genannten Forderungen zur Nachsorgepflicht durch die

Ärzte in der Einrichtung erfüllt worden sind.

Prof. Dr. med. habil. Thomas Herrmann
Prof. Dr. med. habil. Johannes Schorch
Vorsitzender der Kommission Strahlentherapie