MARIENHOSPITAL GELSENKIRCHEN GMBH
AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS

PD DR. U. KESKE MARIENHOSPITAL POSTFACH 100151/61 45801 GELSENKIRCHEN

ABTEILUNG FÜR RADIOLOGIE UND NUKLEARMEDIZIN

CHEFARZT
PRIV.-DOZ. DR. MED. UWE KESKE

VIRCHOWSTRASSE 122
45886 GELSENKIRCHEN
TELEFON: 0209 / 172 - 4000
TELEFAX: 0209 / 172 - 4099
E-MAIL U.KESKE@ST-AUGUSTINUS.DE

DATUM: 08.02.2006

Skelettmetastasentherapie mit Rhenium

Aufklärungsbogen für Patientinnen und Patienten

Die Skelettmetastasentherapie mit radioaktivem Rhenium ist eine seit längerem bekannte Behandlungsmethode für Knochenmetastasen. Das Rhenium lagert sich nahezu ausschließlich in die Knochenmetastasen ein und kann dadurch den Knochenmetastasen-Schmerz wirksam bekämpfen. Das radioaktive Rhenium wird rasch wieder aus dem Körper ausgeschieden.

Nachfolgend möchten wir Sie noch eingehender über diese Behandlung informieren.

1. Es kann in etwa 70% mit einer Besserung der Schmerzsymptomatik gerechnet werden. Eine völlige Schmerzfreiheit ist aber eher selten.

2. Es handelt sich nicht um eine heilende, sondern eine den Schmerzen vorbeugende Maßnahme, auch wenn einzelne Tumorzellen vernichtet werden können.

3. Wir möchten Sie über die häufigsten Nebenwirkungen aufklären:

   a. Möglicherweise kommt es in den ersten zwei Tagen nach der Injektion zu einer überschießenden Schmerzreaktion. Diese Reaktion kann selten auch noch später in der ersten Woche nach der Injektion auftreten, ab der zweiten Woche tritt sie gewöhnlich nicht mehr auf.

   b. Verschlechterung der Blutwerte. Es kann zu einem Absinken der Weißen Blutkörperchen und Blutplättchen um 30-70% des Ausgangswertes, teilweise sogar ausgeprägter, kommen. Damit ist eine erhöhte Infektionsgefahr oder eine Blutungsgefahr mit der Notwendigkeit von Blutplättchentransfusionen verbunden. Eine

Knochenmarkverdrängung durch Tumorgewebe, Chemotherapie, externe Strahlentherapie sowie systemische Radionuklidtherapie können verschlechternde Auswirkungen auf das blutbildende Knochenmark haben. Das gleichzeitige Vorhandensein von zwei oder mehr Risikofaktoren dieser Art erhöhen die Wahrscheinlichkeit des Auftretens dieser Nebenwirkung.

c. Gewebeschädigung am Ort der Einstichstelle (sehr unwahrscheinlich)

4. Die Einhaltung einer speziellen Diät ist nicht erforderlich. Sie sollten aber in den ersten Tagen vermehrt trinken und die Harnblase häufiger entleeren. Dabei ist eine Verunreinigung der Unterwäsche sowie der Toilette mit Urin zu vermeiden. Wäsche sollte eventuell gesondert gewaschen werden. Urinieren im Sitzen ist anzuraten. Die Ausscheidung des Rheniums über die Nieren und den Urin ist in den ersten 48 Stunden nach der Injektion weitgehend abgeschlossen (80- 90%). Nach dem Urinieren sollten Sie ihre Hände sorgfältig waschen und das Toilettenbecken zweifach spülen.

5. Gegebenenfalls sollten das Pflegepersonal oder Angehörige zur Vermeidung von Hautkontaminationen bei Umgang mit Urin und Stuhl Gummihandschuhe tragen. Die Ausscheidungen sollten umgehend über die Toilette entsorgt werden.

6. Bei einer Inkontinenz sollte möglichst ein Blasenkatheter gelegt werden, der für einige Tage an einen Urinbeutel angeschlossen wird. Zusätzlich können feuchtigkeitssaugende Unterlagen (Windeln) sowie Gummiunterlagen angeraten sein.

7. Diese Bestimmungen müssen von Ihnen aus Strahlenschutzgründen unbedingt befolgt werden.

Ich habe dieses Informationsblatt gelesen und verstanden. Rückfragen wurden mir beantwortet. Ich stimme der Skelettmetastasentherapie mit Rhenium zu.

Datum: _____ Patient: _____

Arzt: _____ Zeuge: _____