



Das Team der Nuklearmedizin

Schmerztherapie osteoblastischer Knochenmetastasen mit ¹⁵³Samarium-EDTMP (Quadramet®) – Reduktion des Bedarfs an Schmerzmedikamenten für eine höhere Lebensqualität!

Die Schmerzlinderung bei Patienten mit multifokalen oder disseminierten Knochenmetastasen zählt nach wie vor zu den schwierigsten Aufgaben für den schmerztherapeutisch tätigen Arzt. Die intravenöse Gabe des Betastrahlers ¹⁵³Samarium-EDTMP vermag einen effektiven Beitrag zu einer oft über mehrere Monate anhaltenden deutlichen Linderung der Knochenschmerzen zu leisten und den Bedarf an Schmerzmedikamenten und somit auch deren Nebenwirkungsrate zu senken.

Es zeigt sich eine im Vergleich zu dem üblicherweise zuvor angefertigten (diagnostischen) Knochenszintigramm – welches die Basis für die Indikationsstellung darstellt – annähernd identische Speicherung in Knochenherden.

Voraussetzung für die nuklearmedizinische Knochen-schmerztherapie ist, dass noch eine ausreichende Funktion des Knochenmarks vorliegt und keine Kompression des Spinalkanals bzw. des Rückenmarks durch die Tumorformationen droht. Prinzipiell kann die Therapie in einem zeitlichen Abstand von 3 - 4 Monaten wiederholt werden.

So erreichen Sie uns

Haben Sie eine Frage oder benötigen Sie weitere Informationen zu den oben vorgestellten oder zu anderen nuklearmedizinischen Untersuchungsverfahren oder Therapien?

Gerne helfen wir Ihnen weiter – rufen Sie uns einfach an!

Sekretariat Nuklearmedizin:

Telefon 07131 49-38900

Telefax 07131 49-4738900

Sie finden uns im Neubau des Klinikums am Gesundbrunnen, Bauteil N, Ebene 3.



Britta Gebert und Sybille Günthner



SLK-Kliniken Heilbronn GmbH
Am Gesundbrunnen 20-26 · 74078 Heilbronn
Tel. 07131 49-0
www.slk-kliniken.de

Klinikum am Gesundbrunnen | Klinikum am Plattenwald
Krankenhaus Möckmühl | Geriatrische Rehaklinik Brackenheim
Klinik Löwenstein gGmbH

Alle unsere Kliniken sind zertifiziert nach KTQ.
Nähere Informationen unter: www.ktq.de



SLK-GB - 07/2018 - Hammer und Hall Media GmbH, HN

SLK-Kliniken

Klinik für
Diagnostische Radiologie,
Minimal-invasive Therapien
und Nuklearmedizin

Klinikum am Gesundbrunnen



Informationen für
unsere Patienten

sozial . leistungsstark . kommunal
www.slk-kliniken.de

Liebe Patientin, lieber Patient,

die Nuklearmedizin als Teilbereich unserer Klinik befasst sich mit der Anwendung radioaktiver Stoffe zum Zwecke der Diagnostik und Therapie. Als Querschnittsfach bietet die Nuklearmedizin eine Vielzahl spezieller, d. h. organbezogener Untersuchungsverfahren und Therapien an.

Im Folgenden möchten wir Ihnen aus dem Tätigkeitsfeld der Nuklearmedizin eine kleine Auswahl der von uns durchgeführten nuklearmedizinischen Diagnoseverfahren und Therapien näher bringen.

Mit freundlichen Grüßen

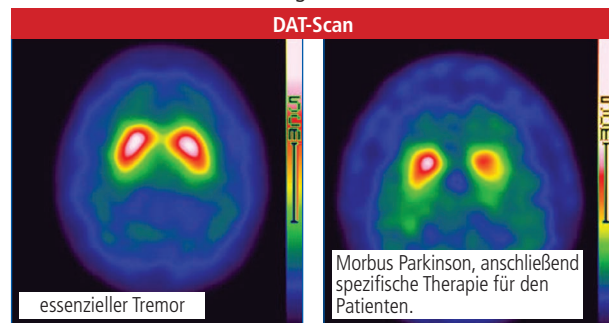
Ihre

Prof. Dr. med. P. L. Pereira
Klinikdirektor

Dr. med. B. Briele
Oberarzt

DAT-Scan – Parkinson oder Alzheimer?

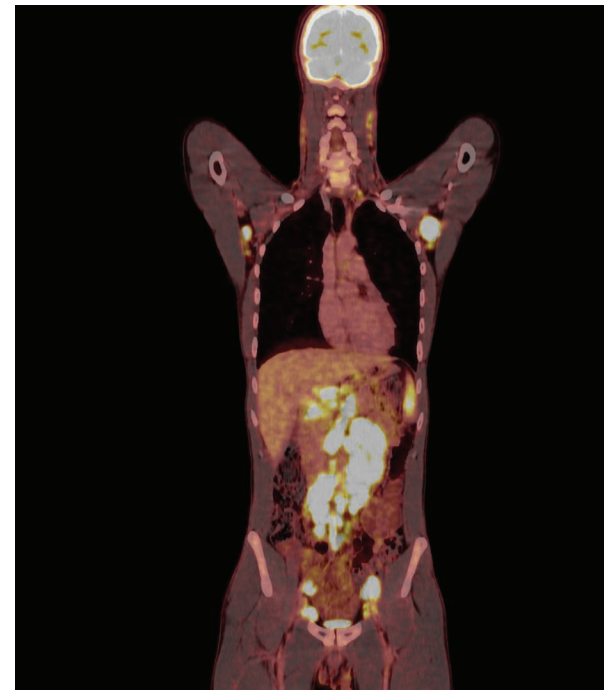
Diagnostik neurodegenerativer Erkrankungen mit ^{123}J -FPCIT (DAT-Scan) und ^{123}J -IBZM – die frühzeitige korrekte Differenzialdiagnose bei Parkinson-Symptomen stellt die Weichen für die richtige Therapie. Die gezielte szintigraphische Darstellung der Dichte der Botenstoff-Schaltstellen (= Synapsen) in den sogenannten Kernarealen des Gehirns (= Basalganglien) mit den radioaktiven Molekülen ^{123}J -FPCIT (DAT-Scan) bzw. ^{123}J -IBZM erlaubt die Unterscheidung verschiedener neurodegenerativer Erkrankungsformen (Morbus Parkinson; Parkinson-Symptome, Morbus Alzheimer), welche oft mit ähnlicher Symptomatik einher gehen, jedoch unterschiedliche medikamentöse Therapien erfordern. Die Zielsetzung ist die Vermeidung unwirksamer Therapien mit unter Umständen unerwünschten Nebenwirkungen.



Positronen-Emission-Tomographie (PET-CT) – Molekulare Bildgebung in der Krebsdiagnostik!

Seit Juli 2012 betreiben wir an unserem Klinikum ein PET-CT (Sponsoring durch FMI e. V.) modernster Bauart (Siemens Biograph). Mit diesem Gerät wird eine neue Dimension in der Diagnostik und in der Therapiekontrolle von Tumoren erreicht. Insbesondere beim Bronchialkarzinom (Lungenkrebs), beim Lymphom (Lymphdrüsenkrebs bei HNO-Tumoren) und beim malignen Melanom (Hautkrebs) besitzt die PET-CT mit ^{18}F -FDG (mit der Positronenstrahler Fluor-18 markierte Zuckermoleküle) eine hohe Präzision bei der Detektion von Tumoren.

Aber auch bei vielen anderen Krebsarten kann die PET-CT mit ^{18}F -FDG mit diagnostischem Zugewinn (z. B. Früherkennung oder Aktivität des Tumors), gegenüber bisherigen Verfahren eingesetzt werden. Bei V.a. Rezidiv oder Metastasierung eines Prostata-Karzinoms kommt demgegenüber vorzugsweise die sehr sensitive PET-CT mit ^{18}F -PMSA (in bestimmten Fällen als Alternative ^{18}F -Cholin) mit ebenfalls hervorragenden Ergebnissen zum Einsatz.

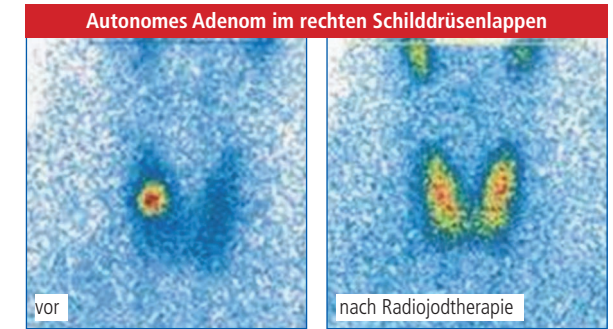


^{18}F -FDG-PET-CT:

Ausgeprägtes nodales Rezidiv eines hochmalignen Lymphoms beidseits axillär, mesenterial und retroperitoneal.

Überfunktion der Schilddrüse

Radiojodtherapie – nicht jeder Schilddrüsenknoten muss operiert werden!



Die Radiojodtherapie ist eine bewährte, schonende und sichere Therapie zur effektiven Ausschaltung heißer Knoten („autonomes Adenom“) oder zur Behandlung einer Überfunktion der Schilddrüse (Morbus Basedow). Lediglich bei sehr großen Strumen oder bei Verdacht auf ein Schilddrüsenkarzinom ist eine Operation erforderlich.

Der Vorteil der Radiojodtherapie liegt auf der Hand: Keine Narkose, keine Narbe und durchschnittlich 3 - 5 Tage nach Einnahme einer kleinen Radiojodkapsel können Sie unsere Therapiestation wieder verlassen.

Das Risiko der Strahlenbelastung im Rahmen der Radiojodtherapie bei gutartigen Schilddrüsenerkrankungen in Bezug auf spätere Krebserkrankungen ist – statistisch gesichert – definitiv vernachlässigbar. Bei bösartigen Schilddrüsenknoten (Schilddrüsenkrebs) ist die Radiojodtherapie in den meisten Fällen nach operativer Entfernung der Schilddrüse zwingend erforderlich.