

◀ Stereotaktische (radiochirurgische) Bestrahlung eines kleinen Tumors (Akustikusneurinom) im inneren Gehörgang (Novalis-Beschleuniger oder Cyberknife)

Auch die **Brachytherapie** nach dem Afterloading-Prinzip steht für die Tumorbehandlung in Hohlorganen (Bronchus, Speiseröhre, Vagina, Zervix) zur Verfügung. Die **interstitielle CT-gestützte** Brachytherapie wird bei kleinen Tumoren eingesetzt, die mittels CT-gestützter Punktion erreichbar sind und eine besonders hohe Dosis benötigen (u.a. Lebermetastasen und primäre Lebertumoren).

In besonders schwierigen Fällen (Rezidive, Resistenz, Dosislimitierung durch Risikoorgane) entwickeln wir einen multimodalen Ansatz, auch unter Einsatz der **Hyperthermie**, und kooperieren dabei mit den Experten aus anderen Kliniken der Charité. Durch das CCC (Cancer Center) können wir noch weitere Hilfen anbieten (z.B. Beratung hinsichtlich Psychoonkologie oder sozialer Angelegenheiten).

Therapieende

Wir helfen bei Antragstellung und Suche nach der geeigneten Klinik für eine **Anschlussheilbehandlung (AHB)**, die 3-5 Wochen nach Therapieende angetreten werden kann. Am letzten Tag stellen wir einen **Therapie- und Nachsorgeplan** auf und besprechen die empfohlenen Kontrollen ausführlich in einem Abschlussgespräch. Selbstverständlich erhalten Überweiser und Patient einen schriftlichen Bericht.

Anmeldung/Terminvereinbarung

Erfolgt wahlweise telefonisch, per Fax oder per E-Mail (siehe rechts). Wir melden uns bei Ihnen innerhalb von 24 Stunden, wenn Sie uns einen Kontakt (z.B. Telefon-Nr.) mitteilen.



Terminvereinbarung

Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie

Direktor Prof. Dr. Volker Budach

Augustenburger Platz 1
13353 Berlin

Interne Adresse:

📍 Südring 5 (Haus 50), EG

Tel. 030 450 550 712

Fax 030 450 557 979

E-Mail peter.wust@charite.de

Mitarbeiter des Ambulanten Gesundheitszentrums

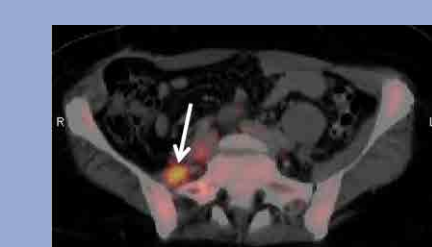
- Prof. Dr. Peter Wust, Arzt für Strahlentherapie
- Dr. Reinhold Graf, Arzt für Strahlentherapie
- Doris Haase, Ärztin für Strahlentherapie
- Dr. Markus Kufeld, Arzt für Neurochirurgie
- Marita Weis-Mehling, Administration und Anmeldung



Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie



AMBULANTES GESUNDHEITZENTRUM
DER CHARITÉ



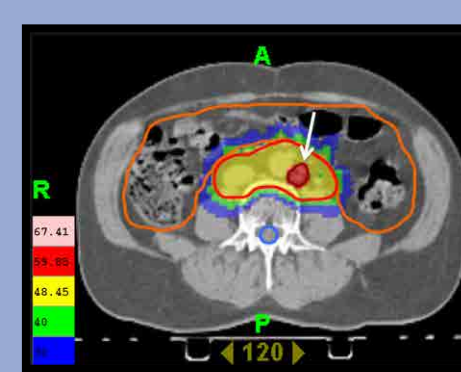
Das Cyberknife ist für eine hochgenaue Bestrahlung (Radiochirurgie) kleiner Läsionen besonders geeignet, insbesondere im Kopfbereich

Präzise Tumorlokalisation in der PET (Lymphknoten)

Optimale Bestrahlung komplexer Tumorerkrankungen mit der Tomotherapie



Auch in schwierigen Regionen (Bauchraum) kann mit der Tomotherapie eine wirksame Dosis erreicht werden (Lymphknotenbefall)



Sehr geehrte Damen und Herren,

das Ambulante Gesundheitszentrum der Charité wurde gegründet, *um eine qualitativ hochwertige patientenorientierte ambulante Versorgung mit der Kompetenz und Exzellenz der Charité zu verknüpfen*. Durch diese Verbindung kann die aktuelle Forschung und internationale Diskussion über die neuesten und besten Therapieansätze aus erster Hand zum Nutzen der Patienten umgesetzt werden.

Es besteht eine enge Kooperation mit den vielen Kliniken der Charité, wodurch diese einmalige Expertise auf allen Gebieten der Onkologie unseren Patienten zur Verfügung gestellt werden kann. Dies betrifft auch den Verbund mit der Klinik für Radioonkologie, so dass eine stationäre Behandlung unserer Patienten zeitnah möglich ist. Auch die anderen Kliniken der Chirurgie, Neurochirurgie, HNO, MKG, Gastroenterologie, medizinischen Onkologie, Urologie, Gynäkologie stehen für unsere Patienten zur Verfügung und sind an der Charité in einem CCC (Comprehensive Cancer Center) zusammengefasst.

Durch regelmäßigen Informationsaustausch und Fortbildung findet eine laufende Überprüfung und Modernisierung der Behandlungskonzepte statt. Natürlich betrifft das auch und insbesondere die technologische Weiterentwicklung der Bestrahlungstechniken. So gibt es weltweit nur wenige Kliniken, die die neuesten Verfahren der IMRT/IGRT (Tomotherapie, Rapid Arc), der Stereotaxie/Radiochirurgie (Novalis, Cyberknife) und Brachytherapie gleichzeitig anbieten.

Innovative Konzepte und individuelle Ansätze

Unsere Patienten werden nach *Leitlinien* behandelt, sofern diese für das entsprechende Krankheitsbild zur Verfügung stehen.

Auch Standardtherapien können weiter verbessert werden. Das geschieht z.B. durch *Studien*, in denen neue (eventuell effektivere und/oder besser verträgliche) Therapieverfahren geprüft werden, die wir unseren Patienten anbieten.

Patienten wurde mitunter mitgeteilt, dass keine (Standard-)Therapie mehr verfügbar sei. Wir versuchen jedoch, die diagnostischen und therapeutischen Spielräume auszuschöpfen, und klären dies in einem ausführlichen Beratungsgespräch. Natürlich gibt es dafür an der Charité sowohl medizinisch als auch technologisch mehr Möglichkeiten, die mitunter überraschende Perspektiven eröffnen. Dies betrifft vor allem Rezidive (Rückfälle) und fortgeschrittene Erkrankungen.

Moderne Diagnostik (Bildgebung)

Die genaue Abgrenzung des Zielvolumens (zu bestrahlendes Gebiet) und eine Abstufung der erforderlichen Bestrahlungsdosen je nach Tumorzellichte sind für eine erfolgreiche Strahlentherapie essentiell. Wir führen grundsätzlich ein Planungs-CT durch, ziehen jedoch Kontrastmittelstudien, Magnetresonanztomographien (MRT) und nuklearmedizinische Verfahren hinzu, wenn die Lokalisation der Tumorzellen damit verbessert werden

kann. Sämtliche Bilddatensätze werden in den modernen Planungssystemen zusammengeführt (fusioniert) und gemeinsam genutzt. Spezielle Bildgebung wird von uns veranlasst, wenn die Voraussetzungen für die Bestrahlung damit verbessert werden. Dazu gehört insbesondere die PET mit verschiedenen Tracern (FDG, Cholin, DOTATOC u.a.).

Bestmögliche Bestrahlungstechnik

Die Charité (Campus Virchow Klinikum) ist europaweit die einzige Klinik, an der alle Methoden der *modernen Strahlentherapie* aufgebaut und in der Anwendung optimiert wurden:

Stereotaxie (Novalis), **Radiochirurgie** (Cyberknife), **Tomotherapie**, **IMRT** (intensitätsmodulierte Radiotherapie), **Rapid Arc Bestrahlung**, **IGRT** (bildgesteuerte Radiotherapie), **Gating** (nach Markerimplantation), **Brachytherapie**, **Hyperthermie**

Damit ist die stereotaktische Bestrahlung *kleiner* Zielvolumina (Cyberknife oder Novalis-Beschleuniger) möglich. Mit Tomotherapie oder Rapid Arc erfolgt die Bestrahlung *komplizierter* und eventuell *ausgedehnter* Zielvolumina. Dies ist eine Weiterentwicklung der IMRT/IGRT- Bestrahlung an drei modernen High-End Beschleunigern. Alle Beschleuniger verfügen über Bildsteuerung mit sofortiger (online) Lagerungskorrektur vor Bestrahlungsbeginn (MV-CT, kV-CT, stereoskopische Röntgenkontrolle). Auch Bewegung kann korrigiert werden (Gating, Tracking). Wir wählen die am besten geeignete Methode für Sie aus.