

Ihre Zeichen

Unser Zeichen

WW

Traunstein

05.07.2018

Sehr geehrter Herr Kollege,

wir berichten über unseren gemeinsamen Patienten Herrn **Rudolf S.** (Aufnahme-Nr.: **80079152**), wohnhaft: , der sich vom 09.05.2018 bis 04.07.2018 in unserer radioonkologischen Behandlung befand.

Diagnose:

- metastasierendes Prostatakarzinom, ED 07/17
 - TNM: pT3aN0 (0/18) cM1b R1. iPSA 59,64ng/ml. GS 9
 - 07/17 Prostatastanze
 - Histologie: 7 von 12 Stanzzyllindern sind tumorbefallen zu max. 90%
 - 08/17 Beginn Leuprone => PSA-Remission auf 1ng/ml
 - 10/17 radikale Prostatektomie und pelvine LAE beidseits
 - Histologie: Adenokarzinom linker Seitenlappen mit Perineuralscheideneinbrüchen und Kapseldurchbruch. Tumorfremie Lymphknoten. Vesikal und peripher nicht in sano
 - 11/17 Metastase linke Beckenschaufel, Radiatio zunächst auf Patientenwunsch verschoben
 - 03/18 Beginn mit Abiraterone
 - 03/18 Radiatio linkes Os ilium, 10x 3 Gy
 - **04/18 zunehmende Schmerzen BWS bei multiplen ossären Läsionen**
 - 04/18 PSA < 0,01 ng/ml
- Psoriasis vulgaris

Seite 1 von 3

Fachärztezentrum Kliniken Südostbayern GmbH

Traunstein - Bad Reichenhall - Trostberg

Strahlentherapie und Radioonkologie • Nuklearmedizin • Neurochirurgie • Diagnostische Radiologie

Ärztlicher Leiter: Dr. med. Thomas Auberger

Sitz der Gesellschaft

Traunstein - Amtsgericht Traunstein - HRB 17091

Geschäftsführer

Eva Müller-Braunschweig

Dr. Stefan Paech

Steuernummer

160/120/00400

Bankverbindung

Kreissparkasse Traunstein Konto 4020 7130 BLZ 710 520 50

IBAN DE94 7105 2050 0040 2071 36

BIC BYLADEM1TST

- chronische Pankreatitis
- Retinopathie
- Taubheit links
- Tinnitus

Vorstellungsgrund:

Herr Schiller ist an unserer Abteilung bereits bekannt. Zusammengefasst besteht ein metastasiertes Prostatakarzinom mit bisher eher ungewöhnlichem Therapieverlauf, siehe hierzu auch unseren Vorbericht bzw. Berichte der Urologie und aus Rosenheim. Aktuell bestehen zunehmende Schmerzen entlang der BWS bei MR-tomographisch progredienten ossären Läsionen an mehreren Wirbelkörpern und Rippenansätzen. Daher stellt sich der Patient zur Durchführung einer palliativen Bestrahlung neuerlich an unserer Ambulanz vor.

Durchgeführte Behandlung:

Bestrahlung der Wirbelsäule auf Höhe Th 1 bis 11 mit einer Gesamtdosis von 40,0 Gy in einmal täglichen Fraktionen zu 2,0 Gy 5x pro Woche.

Bestrahlung einzelner größerer Wirbelkörpermetastasen auf Höhe Th 5, 10 und 11 mit einer Gesamtdosis von 46,0 Gy in einmal täglichen Fraktionen zu 2,3 Gy 5x pro Woche.

Applikation mittels Photonen eines Elektronenlinearbeschleunigers einer Grenzenergie von 6 MeV in IMAT-Technik. Bestrahlungsplanung am CT Volumsdatensatz. Tägliche Positionskontrolle mittels kV-Imaging.

Therapieverlauf:

Nach Verifikation der Bestrahlungsareale wurde am 07.06.2018 mit der Behandlung begonnen. Diese wurde im weiteren Verlauf recht problemlos toleriert, wesentliche spezifisch radiogene Beschwerden bestanden nicht, wenngleich über geringe Übelkeit und körperliche Abgeschlagenheit berichtet wurde.

Letzte RT und Abschlussgespräch am 04.07.2018.

Weiteres Vorgehen:

Es sollten zumindest alle 14 Tage Blutbildkontrollen zur Detektion relevanter Veränderungen der Zellzahl nach ausgedehnter Knochenbestrahlung durchgeführt werden. Darüber hinaus besteht von radioonkologischer Seite vorerst kein Handlungsbedarf, wobei allerdings im Falle einer anhaltenden PSA-Remission unter AHT bei noch zu dokumentierendem Ansprechen der ossären Befunde eine Bestrahlung der Prostataloge diskutiert werden kann. Die laufende Hormonausschaltung sollte selbstverständlich beibehalten bzw. um eine Bisphosphonatgabe (vs. Denosumab) erweitert werden. Die diesbezügliche onkologische Betreuung erfolgt bei Herrn [REDACTED]

Wir danken für die Zuweisung des Patienten und bitten höflichst um Zusendung relevanter Kontrollberichte.

Mit freundlichen Grüßen

[REDACTED]

[REDACTED]