

Fachärztezentrum Traunstein GmbH - Postfach 18 20 - 83276 Traunstein

STANDORT KLINIKUM TRAUNSTEIN

Ärztlicher Leiter

Dr. med. Thomas Auberger

Chefarzt der Abteilung für

Strahlentherapie

am Klinikum Traunstein

Cuno-Niggel-Straße 3

83278 Traunstein

T 0861 - 705-1293

F 0861 - 705-1751

E thomas.auberger@kliniken-sob.de

Nachrichtlich:

Ihre Zeichen

Unser Zeichen  
ww

Traunstein  
07.08.2019

Sehr geehrter Herr Kollege,

wir berichten über unseren gemeinsamen Patienten Herrn **Rudolf S**, geb.  (**Aufnahme-Nr.: 80176281**), wohnhaft: , der sich vom 18.06.2019 bis 06.08.2019 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 Stanzzyindern sind tumorbefallen zu max. 90%
  - 08/17 Beginn Leuprone => PSA-Remission auf 1ng/ml
  - 10/17 RPE und pelvine LAE beidseits
    - Histologie: Adenokarzinom linker Seitenlappen mit Perineuralscheideneinbrüchen und Kapseldurchbruch. Tumorfremie LK. Vesikal und peripher nicht in sano
  - 11/17 Metastase linke Beckenschaufel
  - 12/17 Beginn Abiraterone
  - 03/18 Radiatio Os ilium links, 10x 3 Gy bei Schmerzen
  - 04/18 zunehmende Schmerzen BWS bei bildgebendem Progress trotz PSA < 0,01ng/ml
  - 06/18 Radiatio Wirbelsäule Th 1 -11 mit 20x 2 Gy + Boost einzelner Metastasen bis GHD 46 Gy
  - 08/18 anhaltende PSA-Remission, bildgebend stabile Situation

Seite 1 von 2

- 10/18 Radiatio Samenblasenloge 54 Gy und Prostataloge 66 Gy
  - **06/19 Schmerzen linker Rippen thorax im Bereich vorbekannter osteoplastischer Herde auf Höhe 5. + 7. Rippe**
- 
- chronische Pankreatitis
  - Psoriasis vulgaris
  - Taubheit links
  - HWS Syndrom

### **Vorstellungsgrund:**

Herr S [REDACTED] leidet an einem seit 2017 bekannten metastasierten Prostatakarzinom. Die Vorgeschichte hierzu darf als bekannt vorausgesetzt werden. Aktuell klagt der Patient im Rahmen der routinemäßigen Nachsorge über zunehmende Schmerzen im Bereich des linksseitigen Rippenbogens bei dort bekannter osteoplastischer Metastasierung. Es wird daher die Indikation zur palliativen bzw. lokal kurativen Bestrahlung der Herdläsionen gestellt.

### **Durchgeführte Behandlung:**

Bestrahlung zweier Knochenmetastasen auf Höhe der 5. Und 7. Rippe links dorsolateral mit einer Gesamtdosis von 40,0 Gy in einmal täglichen Fraktionen von 2,0 Gy 5x pro Woche.

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

### **Therapieverlauf:**

Nach Isozentrumskontrolle und Verifikation der Bestrahlungsareale konnte am 10.07.2019 mit der Behandlung begonnen werden. Diese wurde im weiteren Verlauf problemlos toleriert.

Letzte Bestrahlung und Abschlussgespräch am 06.08.2019.

### **Weiteres Vorgehen:**

Ein Restaging-CT sowie eine strahlentherapeutische Kontrolle sind für November 2019 geplant. Die onkologische Weiterbetreuung erfolgt extern. Bei strahlentherapiebedingten Beschwerden ist eine neuerliche Vorstellung an unserer Ambulanz jederzeit möglich und indiziert.

Wir danken für die Zuweisung des Patienten.

Mit freundlichen Grüßen

[REDACTED]