

Bestrahlungsmethode für bösartige Augentumore etabliert

Augenklinik im Helios Klinikum Berlin-Buch behandelt Aderhautmelanome gezielt mittels Rutheniumapplikator

Die 82-Jährige Sieglinde Imm aus der Schorfheide (Brandenburg) hat einen bösartigen Tumor im Auge, ein Aderhautmelanom. Die Erkrankung ist sehr selten, aber sehr ernst, da nach zehn Jahren zirka 50 Prozent der Patientinnen und Patienten Metastasen haben, die bisher kaum therapierbar und daher tödlich sind. Frau Imm erhält eine gezielte Bestrahlung des bösartigen Augentumors mittels eines Rutheniumapplikators. Als ophthalmologisches Tumorzentrum Buch, welches schon 1976 durch Prof. Lommatzsch und der Einführung der ersten Ruthenium-Brachytherapien in der Behandlung von Aderhautmelanomen einen weltweiten Ruf erlangte, bietet die Augenklinik des Helios Klinikums Berlin-Buch unter der Leitung von Priv.-Doz. Dr. Ira Seibel diese Behandlung nun wieder an.

Eine Entartung der Aderhaut führt zum häufigsten bösartigen Tumor, der direkt im Auge entsteht: dem Aderhautmelanom. Aderhautmelanome sind selten. Statistisch betrifft diese bösartige Krebserkrankung, die zu starken Seheinschränkungen führen kann und oft im Körper streut, sechs bis zehn Patientinnen und Patienten von 1.000.000 Menschen pro Jahr. „Bei den Betroffenen ist nicht nur das Sehorgan, sondern bei einer Streuung von Tumorzellen auch das Leben bedroht. Speziell die Ansiedlung von Tumorzellen (Metastasen) in der Leber, aber auch in anderen Organen ist nur schlecht einer onkologischen Therapie zugänglich. Das oberste Ziel ist das Leben zu schützen, gefolgt vom Ziel der Erhaltung des Auges als Organ und des Sehens“, sagt Priv.-Doz. Dr. Ira Seibel, Chefärztin der Augenklinik im Helios Klinikum Berlin-Buch. Eine frühzeitige Therapie und eine sichere Tumorkontrolle seien daher die Priorität und höchst bedeutsam für die Patientinnen und Patienten.

Ruthenium-106 im Kampf gegen den Tumor

Bis Ende der 90er Jahre war die operative Entfernung des erkrankten Auges (Enukleation) die vorherrschende Therapie- Option, die behandelnde Ärztinnen und Ärzte zur Inaktivierung des Tumors nutzten. Zu groß war die Angst, durch den Wunsch das Auge zu erhalten, das Überleben zu gefährden. Erst 2001 nach Veröffentlichung einer prospektiv angelegten

Vergleichsstudie hinsichtlich des Überlebens der Patientinnen und Patienten aufgeteilt auf die Methoden der Brachytherapie und der Enukleation, die keinen Unterschied im Langzeitüberleben aufzeigte, konnte diese Sorge aus der Welt geräumt werden. Daher gilt heute meist, wenn der Tumor gut mit einer Bestrahlung behandelt werden kann und eine sichere Tumorkontrolle gewährleistet ist, eine augenerhaltende Therapie vorzuziehen. Im Helios Klinikum Berlin-Buch steht für Patientinnen und Patienten mit Aderhautmelanomen die Behandlung mit Rutheniumapplikatoren bei uvealen Melanomen bis zu einer Tumordicke von sechs Millimetern zur Verfügung. Ab sechs Millimeter Prominenz bieten die Klinik für Strahlentherapie und die Augenklinik gemeinsam weitere Verfahren wie die Intensitätsmodulierte Strahlentherapie oder auch die Stereotaktische Bestrahlung an.

Um einen Tumor, wie den von Sieglinde Imm zu behandeln, leitet die Klinik für Augenheilkunde eine sogenannte Brachytherapie ein. Diese spezielle Form der Strahlentherapie ist bei kleinen bis mittelgroßen Tumoren, die eine Höhe von sechs Millimetern nicht überschreiten, die am häufigsten angewandte Therapieform. Ziel ist es, den primären Tumor zu zerstören, das gesunde Gewebe sowie die Sehfähigkeit möglichst zu schonen und das Auge zu erhalten. „Bei dem rund halbstündigen Eingriff nähern wir ein kleines strahlendes Metallscheibchen (den Applikator) außen auf das erkrankte Auge auf – genau dort, wo sich an der Augennnenseite der Tumor befindet. Die einen Millimeter dicken Applikatoren sind an ihrer Innenseite mit dem Element Ruthenium-106 beschichtet und mit Silber ummantelt. Das radioaktive Ruthenium sendet auf diese kurze Entfernung Betastrahlen aus, die zur Zerstörung der Krebszellen führen“, erklärt Frau Dr. Seibel. Der Hersteller bietet unterschiedliche Größen dieser Augenapplikatoren an, entsprechend der Größe des Tumors. Der operative Eingriff kann unter lokaler Anästhesie oder Vollnarkose durchgeführt werden.

Der Ruthenium-Applikator verbleibt für die zuvor berechnete Dauer auf dem Auge und gibt im Tumor die nötige Dosis ab. Nach zwei bis fünf Tagen wird der Applikator in einem erneuten Eingriff wieder entnommen. Nach der Behandlung wird die Patientin/ der Patient weiter betreut.

Regelmäßige ambulante Nachsorge

In der Regel können nach zwei bis drei Monaten die Auswirkungen der Bestrahlung auf den Tumor beobachtet werden. Eine Strahlennarbe bildet sich in dieser Region aus. „Zusätzlich kontrollieren wir, ob der Tumor an Dicke verliert. Wenn die Strahlennarbe den Tumor

umschließt und der Tumor nicht weiterwächst, beziehungsweise sogar schrumpft, ist es ein gutes Zeichen dafür, dass die Behandlung funktioniert hat“, erläutert Frau Dr. Seibel.

„Wir möchten die Patienten zunächst alle drei Monate, dann sechs Monate, dann jährlich sehen, immer abhängig vom Befund. Die Nachsorge ist sehr wichtig, da nur so mögliche Rezidive, aber auch Folgen der Bestrahlung erkannt und aufgefangen werden können. Eine regelmäßige Kontrolle durch den Augenarzt alle sechs Monate bietet sich unabhängig davon an. Darüber hinaus sollte die Leber alle drei bis sechs Monate vom Hausarzt sonografisch kontrolliert werden, um Metastasen, die sich eventuell verzögert entwickeln, frühzeitig zu erkennen“, erklärt Frau Dr. Seibel.

Frühes Eingreifen rettet Leben

Bei Frau Imm ist der Tumor noch im Anfangsstadium, als dieser per Zufallsbefund durch den niedergelassenen Augenarzt entdeckt wurde. „Frau Imms behandelnder Augenarzt hat wirklich sehr gut geschaut und untersucht. Das ist für das Auge und in diesem Falle auch für das Überleben der Patientin das absolut Entscheidende. Der Tumor wurde sehr früh entdeckt, ist nicht sehr groß im Durchmesser und von der Tumoranatomie her besteht ein geringes Metastasierungsrisiko - daher für Frau Imm absolut positiv in der Prognose“, betont Frau Dr. Seibel. Frau Imm entschloss sich gegen eine Tumorbiopsie. Anhand einer genetischen Untersuchung des Tumorgewebes, kann eine noch sicherere Prognose für das Auftreten von Metastasen gegeben werden als es die rein anatomischen Hinweise geben. Diese Option wird mit jedem Patienten individuell besprochen.

Frau Imm bleibt positiv – trotz der Schicksalsschläge in ihrem Leben

Frau Imm arbeitete 36 Jahre als Kindergärtnerin. Sie ist Mutter zweier Kinder. Ihre Tochter verstarb 2020 an einem Aneurysma. Ein halbes Jahr später verstarb auch Frau Imms Ehemann, der den Tod der Tochter nicht verwunden hatte. Zwei Schicksalsschläge so nah beieinander. Und dann kam noch die Erkrankung des Auges dazu. Doch Frau Imm ist tapfer: „Da muss man irgendwie mit fertig werden und dann heißt es positiv denken. Sonst wird man so runtergezogen.“

Sie wohnt mit ihrem Sohn und der Schwiegertochter zusammen in einem Haus. Drei Enkelkinder und vier Urenkelkinder hat sie, alle verstreut in Deutschland.

Frau Imm hält sich fit, indem sie jeden Tag eine Runde spazieren geht durch den Wald. Und einmal pro Woche werden die Lieben auf dem Friedhof besucht, „damit sie nicht vergessen werden!“

Gut zu wissen:**DER 4. FEBRUAR IST WELTKREBSTAG**

Am 4. Februar 2022 findet zum 22. Mal der Weltkrebstag statt. Das Motto der Internationalen Vereinigung gegen Krebs (UICC) dazu lautet „Versorgungslücken schließen“. Die Deutsche Krebshilfe nimmt den Weltkrebstag zum Anlass, verstärkt über die Möglichkeiten der Krebsprävention und der -früherkennung sowie die aktuellen Entwicklungen auf den Gebieten der Diagnose, Therapie und Nachsorge zu informieren.

Weitere Information: [Weltkrebstag 2022 \(krebshilfe.de\)](https://www.krebshilfe.de/weltkrebstag-2022)

Kontakt:

Helios Klinikum Berlin-Buch

Augenheilkunde

Chefärztin: Priv.-Doz. Dr. Ira Seibel

Tel.: 030 9401-54000

E-Mail: ira.seibel@helios-gesundheit.de



Fotocredit: Thomas Oberländer | Helios Kliniken

Bildunterschrift: Die 82-Jährige Sieglinde Imm aus der Schorfheide (Brandenburg) hat einen bösartigen Tumor im Auge, ein Aderhautmelanom.



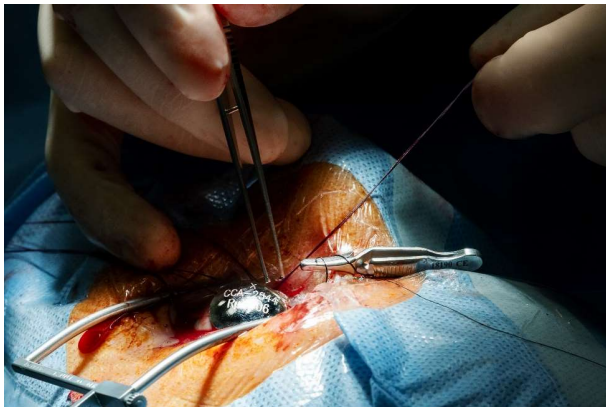
Fotocredit: Thomas Oberländer | Helios Kliniken

Bildunterschrift: Priv.-Doz. Dr. Ira Seibel im Austausch mit ihrer Patientin Sieglinde Imm.



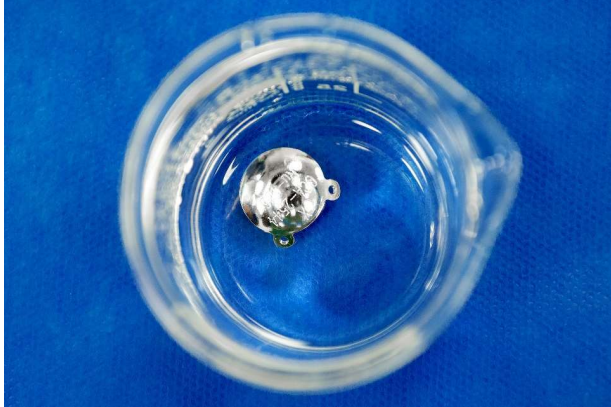
Fotocredit: Thomas Oberländer | Helios Kliniken

Bildunterschrift: Priv.-Doz. Dr. Ira Seibel leitet seit April 2020 als Chefärztin das Team der Klinik für Augenheilkunde.



Fotocredit: Thomas Oberländer | Helios Kliniken

Bildunterschrift: Bei dem rund halbstündigen Eingriff wird ein kleines strahlendes Metallscheibchen (der Applikator) außen auf das erkrankte Auge aufgenäht – genau dort, wo sich an der Augennnenseite der Tumor befindet.



Fotocredit: Thomas Oberländer | Helios Kliniken

Bildunterschrift: Die einen Millimeter dicken Applikatoren sind an ihrer Innenseite mit dem Element Ruthenium-106 beschichtet und mit Silber ummantelt. Das radioaktive Ruthenium sendet auf diese kurze Entfernung Betastrahlen aus, die zur Zerstörung der Krebszellen führen.



Fotocredit: Thomas Oberländer | Helios Kliniken

Bildunterschrift: Im Helios Klinikum Berlin-Buch steht für Patientinnen und Patienten mit Aderhautmelanomen die Behandlung mit Rutheniumapplikatoren zur Verfügung.

Das **Helios Klinikum Berlin-Buch** ist ein modernes Krankenhaus der Maximalversorgung mit über 1.000 Betten in mehr als 60 Kliniken, Instituten und spezialisierten Zentren sowie einem Notfallzentrum mit Hubschrauberlandeplatz. Jährlich werden hier mehr als 55.000 stationäre und über 144.000 ambulante Patienten mit hohem medizinischem und pflegerischem Standard in Diagnostik und Therapie fachübergreifend behandelt, insbesondere in interdisziplinären Zentren wie z.B. im Brustzentrum, Darmzentrum, Hauttumorzentrum, Perinatalzentrum, der Stroke Unit und in der Chest

Pain Unit. Die Klinik ist von der Deutschen Krebsgesellschaft als Onkologisches Zentrum und von der Deutschen Diabetes Gesellschaft als „Klinik für Diabetiker geeignet DDG“ zertifiziert. Gelegen mitten in Berlin-Brandenburg, im grünen Nordosten Berlins in Pankow und in unmittelbarer Nähe zum Barnim, ist das Klinikum mit der S-Bahn (S 2) und Buslinie 893 oder per Auto (ca. 20 km vom Brandenburger Tor entfernt) direkt zu erreichen.

Helios ist Europas führender privater Krankenhausbetreiber mit insgesamt rund 120.000 Mitarbeitenden. Zum Unternehmen gehören unter dem Dach der Holding Helios Health die Helios Kliniken in Deutschland sowie Quirónsalud in Spanien und Lateinamerika und die Eugin-Gruppe mit einem globalen Netzwerk von Reproduktionskliniken. Rund 20 Millionen Patient:innen entscheiden sich jährlich für eine medizinische Behandlung bei Helios. 2020 erzielte das Unternehmen einen Gesamtumsatz von 9,8 Milliarden Euro.

In Deutschland verfügt Helios über 89 Kliniken, rund 130 Medizinische Versorgungszentren (MVZ) und sechs Präventionszentren. Jährlich werden in Deutschland rund 5,2 Millionen Patient:innen behandelt, davon 4,1 Millionen ambulant. Helios beschäftigt in Deutschland 73.000 Mitarbeitende und erwirtschaftete 2020 einen Umsatz von 6,3 Milliarden Euro. Helios ist Partner des Kliniknetzwerks „Wir für Gesundheit“. Sitz der Unternehmenszentrale ist Berlin.

Quirónsalud betreibt 53 Kliniken, davon sechs in Lateinamerika, 70 ambulante Gesundheitszentren sowie rund 300 Einrichtungen für betriebliches Gesundheitsmanagement. Jährlich werden hier rund 15 Millionen Patient:innen behandelt, davon 14,1 Millionen ambulant. Quirónsalud beschäftigt rund 40.000 Mitarbeitende und erwirtschaftete 2020 einen Umsatz von 3,5 Milliarden Euro.

Das Netzwerk der Eugin-Gruppe umfasst 33 Kliniken und 38 weitere Standorte in zehn Ländern auf drei Kontinenten. Mit rund 1.500 Beschäftigten bietet das Unternehmen ein breites Spektrum modernster Dienstleistungen auf dem Gebiet der Reproduktionsmedizin an.

Helios gehört zum Gesundheitskonzern Fresenius.

Pressekontakt:

Julia Talman

Marketing Managerin

Telefon: (030) 9401-55534

E-Mail: julia.talman@helios-gesundheit.de