

## Tumorrezidiv im HWS-Bereich

# Mit Protonenscanning kann mehrmals bestrahlt werden

Ein Patient erhält wegen Metastasen im HWS-Bereich eine kombinierte Strahlen- und Chemotherapie. Kann die Bestrahlung im Falle eines Rezidivs wiederholt werden? Diese Frage wurde in der MMW-Online-Sprechstunde (vgl. MMW Nr. 22/2012, S. 26) gestellt. Dazu eine Leserin:

— Wir haben mit großem Interesse Ihre MMW-Online-Sprechstunde zum Thema Knochenmetastasen im HWS-Bereich gelesen. Wie Sie im Artikel ausführen, ist die Rebestrahlung aufgrund der hohen Strahlensensitivität sehr begrenzt: Wenn die Toleranzdosis des Rückenmarks überschritten wird, drohen schwere radiogene Schäden, im

schlimmsten Fall eine Querschnittslähmung. Im Falle einer notwendigen Rebestrahlung müssen deshalb Hochpräzisionsbestrahlungstechniken eingesetzt werden.

In München ist seit 2009 am Rinecker Proton Therapy Center (RPTC) die Spot-Scanning-Protonentherapie im Einsatz, mit der rückenmarksnahe Tu-

moren so bestrahlt werden können, dass das Rückenmark maximal geschont wird. Deshalb ist mit dieser Technik eine Rebestrahlung in dieser sensiblen Körperregion möglich.

Die Anlage am RPTC besitzt die modernste Technologie. Es wurden bereits über 1300 Patienten behandelt. Somit haben wir mehr Erfahrung mit Protonenscanning als jedes andere Zentrum weltweit.

■ Ao. Univ.-Prof. Dr. med. Barbara Bachtary, Ärztliche Direktion, Rinecker Proton Therapy Center, Franz-von-Rinecker-Straße, D-81371 München

## Knochendichtemessung

# Ab welchem Alter und in welchen Abständen ist das sinnvoll?

Frage von Dr. med. A. S.:

Ab welchem Alter sollten Frauen zur Knochendichtemessung und in welchen Abständen? Welche Regel gilt für die Männer? Wem schadet das Screening oder nützt es allen?

Antwort von Prof. Faßbender, Zürich:

Ein generelles Screening mittels DXA-Messung ist nicht sinnvoll. Vielmehr sollte (gemäß DVO-Litlinie) zunächst ein Risikoscreening durchgeführt werden. Die Kriterien hierzu sind der Leitlinie (auch der Kurzfassung) zu entnehmen.

Eine klinische Untersuchung, dann ggf. auch mit DXA-Messung, ist bei Frauen über 70 Jahren und bei Männern über 80 Jahren sinnvoll.

Spezielle Beachtung sollten Patienten mit einem hohen Osteoporose- und



Generelles Screening mittels DXA-Messung wird nicht empfohlen.

Frakturrisiko bei sekundären Formen der Osteoporose erhalten, z. B. Patienten, die unter einer Glukokortikoidtherapie stehen.

■ Prof. Dr. med. Walter Josef Faßbender, Stoffwechselforschungszentrum Hirslanden Zürich, Witellikerstraße 40, CH-8032 Zürich