



Stereotactische radiotherapie (SBRT)

In deze brochure vind je meer informatie terug over een stereotactische bestralingsbehandeling. Dat is een bestralings techniek waarmee we zeer gericht en nauwkeurig een beperkt deel van het lichaam (bv. bot- of lymfeklierlokalisaties) kunnen bestralen. Als je na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, kan je steeds terecht bij jou arts.

Wanneer passen we deze behandeling toe?

Er werd bij jou de diagnose gesteld van een kwaadaardige tumor, met één of enkele uitzaaiingen in bot en/of lymfeklieren.

Het doel van lokale radiotherapie kan in deze context nuttig zijn om klachten ten gevolge van deze uitzaaiing te behandelen of te voorkomen. Bovendien kan men door dit beperkt aantal uitzaaiingen radicaal te behandelen verdere progressie van de ziekte proberen uitstellen of voorkomen.

Door middel van hoog gedoseerde beeldgeleide stereotactische radiotherapie kan men in een beperkt aantal toedieningen (dit noemen we "fracties") en met een erg hoge bestralingsdosis per keer, de uitzaaiing radicaal behandelen. Het nut en de veiligheid hiervan werd reeds aangetoond bij uitzaaiingen in de longen, lever of de hersenen. De geïntensifieerde radiotherapie wordt op veilige wijze uitgevoerd met behulp van de modernste bestralings technieken.

Hoe verloopt deze behandeling en opvolging na de bestraling

Op het multidisciplinair oncologisch overleg (MOC) beslissen we of je in aanmerking komt voor een stereotactische behandeling van de uitzaaiing(en). Je wordt hierover ingelicht op de consultatie, waar we u ook informeren over de praktische procedure. Die omhelst enerzijds de voorbereiding (CT-simulatie en eventueel bijkomende MR-scan) en anderzijds de eigenlijke bestraling. We leggen de verschillende stappen hieronder graag meer in detail uit:

1. Ter voorbereiding van de bestralingsbehandeling gebeurt een CT-simulatie op de dienst radiotherapie. Hierbij zoeken we eerst een stabiele en comfortabele houding en vervolgens nemen we een CT-scan om de bestralingsbehandeling individueel op maat te kunnen plannen. Je dient voor deze scan niet nuchter te zijn.

2. In bepaalde gevallen voeren we bijkomend een MR-scan uit op de dienst medische beeldvorming. Je dient voor deze scan niet nuchter te zijn.

3. Tussen de voorbereiding en de eigenlijke behandeling zitten ongeveer twee weken. Deze tijd gebruiken we om het bestralingsplan te maken en de nodige kwaliteitscontroles uit te voeren. Bij deze bestralingsplanning bepalen we definitief uit hoeveel bestralings sessies de behandeling zal bestaan (meestal 1 tot 5 sessies). In de meeste gevallen kunnen we reeds op voorhand goed inschatten hoeveel sessies nodig zullen zijn.

4. Bij de bestralingsbehandeling zelf installeren onze verpleegkundigen en technologen je op de bestralingstafel. We gebruiken verschillende systemen om te controleren of uw lichaam in de juiste positie ligt. Er is een infraroodsysteem dat continu je lichaam scant en de minste beweging detecteert. Daarnaast nemen we met het bestralingsstoestel zelf een CT-scan, op basis waarvan de bestralingstafel automatisch naar de juiste positie schuift. Daarna volgt een tweede CT-scan om deze verschuiving te controleren.

5. Nadien volgt de eigenlijke bestraling. Daarbij draait het bestralingsstoestel in een boog rond jou. Meestal worden ongeveer 3 tot 5 bogen toegediend. De bestralingstafel kan voor elke boog in een andere positie worden gezet. Gemiddeld duurt de hele behandeling (positiecontrole en bestraling) ongeveer 45 minuten. Deze behandeling verloopt volledig pijnloos. Hoewel je alleen in de behandelkamer bent, blijf je via een microfoon in contact met de verpleegkundigen en technologen en je wordt bewaakt door een camera.

6. Na de (laatste sessie van de) bestraling zie je je arts.

7. De radiotherapeut heeft met je besproken welke bijwerkingen je mogelijk kan verwachten. Je kan last hebben van een tijdelijke toename van pijnklachten en vermoeidheid. Indien nodig zal daarvoor pijnmedicatie worden toegediend of verhoogd.

Bij kwaadaardige letsels wordt het effect van de bestraling pas merkbaar na enkele weken tot maanden. We raden aan om na drie maanden een controle CT-scan te laten uitvoeren ter controle, om het/de bestraalde letsel(s) op te volgen.

Heb je nog vragen?

Neem dan contact op met de afdeling radiotherapie van het Iridium Netwerk:
+32 3 443 37 37 • secretariaat@iridiumnetwerk.be • www.iridiumnetwerk.be

Iridium Netwerk vzw • Oosterveldlaan 22 • 2610 Antwerpen • BE 0885.546.553 • RPR Antwerpen
AZ Klina • AZ Monica • AZ Rivierenland • AZ Voorkempen • GZA Ziekenhuizen • UZA • Vitaz • ZNA

Deze brochure/folder werd met zorg samengesteld en is zuiver informatief van aard. Aangezien de medische wetenschap zeer snel evolueert, kunnen geen garanties worden geboden m.b.t. de volledigheid van de inhoud van deze brochure/folder. De informatie in deze brochure/folder is algemeen van aard en dient te worden begrepen als aanvulling op de specifieke (mondelijke) informatie van de behandelend arts. De medische praktijk is geen exacte wetenschap, zodat een opsomming van mogelijke complicaties in deze brochure/folder nooit volledig kan zijn. Door de arts kan geen verbintenis worden aangegaan over het uiteindelijke resultaat van de beschreven behandeling.