



Radioiodtherapie (RITh) bei gutartigen Schilddrüsenerkrankungen **(Patienteninformation)**

Sehr geehrte(r) Patient(in),

bei Ihnen ist eine stationäre Aufnahme zur Durchführung einer Radioiodtherapie bei gutartiger Schilddrüsenerkrankung geplant. Dieses Informationsblatt soll Ihnen die wichtigsten Informationen für den stationären Aufenthalt liefern, für weitergehende Fragen und für die genaue Aufklärung steht Ihnen selbstverständlich noch der/die zuständige Stationsarzt(ärztin) zur Verfügung.

Bei gutartigen Schilddrüsenerkrankungen (Hyperthyreose infolge M. Basedow, Autonomie, euthyreote Struma mit Autonomie, Rezidivstruma nach Operation) ist häufig eine definitive Therapie sinnvoll. Definitiv bedeutet, daß die Störung nicht medikamentös, sondern durch Operation oder RITh beseitigt wird. Bei der RITh wird radioaktives Iod ($I-131$) in Form einer Kapsel geschluckt. Dieses $I-131$ wandert dann automatisch fast ausschließlich in die Schilddrüse, die hierdurch "von innen" bestrahlt wird unter Schonung des übrigen Körpers.

In einzelnen Fällen kommt nur eine Operation in Frage, in anderen Fällen ist die RITh zu bevorzugen. Wovon die Auswahl abhängt und was in Ihrem speziellen Falle empfohlen wird, bespricht der Sie behandelnde Arzt mit Ihnen.

Für Patientinnen im gebärfähigen Alter gilt: Eine Behandlung mit radioaktiven Stoffen darf während einer Schwangerschaft nicht durchgeführt werden. Nach abgeschlossener Behandlung soll für mindestens 4 Monate eine Schwangerschaft oder Zeugung vermieden werden.

Bei mir besteht keine Schwangerschaft.

Meine letzte Periode war am: _____

Vorteile der RITh sind:

Nebenwirkungen und Komplikationen wie bei einer Operation oder durch Narkose treten nicht auf. Eine Schädigung der Nebenschilddrüsen und des Nervus recurrens (Sprechernerv) ist nicht zu befürchten. Normalerweise merkt der Patient von einer RITh nichts. Nur selten kommt es zu einer vorübergehenden harmlosen Entzündung der Schilddrüse, die gut behandelt werden kann. Spätfolgen, wie bösartige Erkrankungen der Schilddrüse oder anderer Organe sind infolge der RITh nicht zu befürchten. Dies wurde durch jahrzehntelange Anwendung und umfangreiche Nachuntersuchungen festgestellt.

Nachteile der RITh sind:

Es ist hiermit ein stationärer Aufenthalt verbunden (3-12 Tage). Selten ist später, z. B. nach 3-6 Monaten, eine zweite Radioiodtherapie erforderlich. Die RITh wirkt im Gegensatz zur Operation nicht schlagartig. Vielmehr dauert es 2 – 3 Monate bis die Wirkung eintritt, auch wenn das radioaktive Iod schon längst aus der Schilddrüse verschwunden ist. Dies bedeutet, dass eine ggf. notwendige "thyreostatische Medikation" bis 3 Monate nach der RITh fortgesetzt werden muss. Anschließend ist nach Radioiodtherapie ebenso wie nach Operation häufig eine lebenslange Medikation mit Schilddrüsenhormon erforderlich, um eine Unterfunktion auszugleichen. Als seltenes Ereignis kann sich nach einer Radioiodtherapie einer Autonomie erstmals eine (immunogene) Schilddrüsenüberfunktion (Risiko etwa 1 %), ggf. mit Augensymptomen wie beim M. Basedow (Risiko etwa 1/1000), entwickeln. Im Falle einer bestehenden Basedow-Krankheit wird ggf. eine 4-wöchige Cortison-Medikation vorgenommen, um eine Verschlechterung von Augensymptomen zu verhindern (s. gesondertes Merkblatt).



Radioiodtherapie (RITh) bei gutartigen Schilddrüsenerkrankungen **(Patienteninformation)**

Radioiodtest

Bei Ihrem behandelnden Arzt wird zunächst der sogenannte Radioiodtest durchgeführt. Dieser Test dient dazu, die Menge an radioaktivem Iod zu berechnen, die zur Therapie Ihrer Schilddrüsenerkrankung nötig ist.

Stationärer Aufenthalt

Am Aufnahmetag sollten Sie sich nach Vereinbarung auf der Station in der Klinik für Nuklearmedizin melden. Ein kleines Frühstück bis 8 Uhr ist erlaubt, z. B. Kaffee/Tee, Toast/Marmelade – jedoch kein Ei, Bauernfrühstück o. Ä., um die Aufnahme der Kapsel nicht zu behindern, Trinken (Kaffee und Tee, Sprudel) ist jedoch erlaubt. Ihre Medikamente (Schilddrüsen-Medikamente nur nach Absprache) sollen Sie wie gewohnt einnehmen.

Für die Aufnahme benötigen Sie einen roten Krankenseinweisungsschein von Ihrem Hausarzt. Bringen Sie bitte auch alle von Ihrem Hausarzt verordneten Medikamente (z. B. Herz-Medikamente, Hochdruck-Medikamente, Diabetes-Medikamente usw.) in ausreichender Menge mit.

Die Einnahme der Radioiodkapsel erfolgt in der Regel um die Mittagszeit des Aufnahmetages. Nachdem Sie die Therapiekapsel geschluckt haben, unterliegen Sie den gesetzlichen Richtlinien des Strahlenschutzes. Das bedeutet für Sie, dass Sie die nächsten 24 Stunden ständig in Ihrem Zimmer bleiben müssen. Nach 24 Stunden sind Spaziergänge auf der Dachterrasse möglich. Besuch ist aus Strahlenschutzgründen nicht gestattet. Wir messen täglich 1-2x die Menge an Radioaktivität, die sich noch in Ihrem Körper befindet. Gelegentlich ist eine Nachtherapie/Schlucken einer zweiten Kapsel während des stationären Aufenthaltes erforderlich.

Maßnahmen/Kontrollen nach der Entlassung

Sobald Sie die gesetzlich vorgeschriebene Freigrenze erreicht haben und ausreichend Messwerte für die Dosisbestimmung vorliegen, dürfen Sie nach Hause gehen. Der Zeitpunkt der Entlassung ist individuell verschieden. Sie hängt von der Größe der Schilddrüse, der Art der Erkrankung und der Menge an eingenommener Radioaktivität ab. Die Dauer des stationären Aufenthaltes ist dementsprechend unterschiedlich von Patient zu Patient. Sie kann zwischen 3 und 12 Tagen betragen.

Zur Kontrolle der Schilddrüsenfunktion und insbesondere wegen der Möglichkeit des Eintretens einer Schilddrüsenunterfunktion sind nach einer Radioiodtherapie Kontrolluntersuchungen erforderlich, anfangs häufiger, später seltener (z. B. nach 1, 3, 6, 12 Monaten, später jährlich). Eine Kontrolluntersuchung 3 Monate nach der Radioiodtherapie sollte bei uns durchgeführt werden.

Nach der Entlassung kann es vorkommen, dass Strahlenschutzauflagen – üblicherweise für einige Tage – erteilt werden. Dies gilt besonders für den Umgang mit Kindern und Schwangeren. Die genaue Dauer wird durch die Messungen auf Station ermittelt und am Entlassungstag besprochen.



Radioiodtherapie (RITh) bei gutartigen Schilddrüsenerkrankungen **(Patienteninformation)**

Information zur Station

Zum Schluss noch einige Informationen zur Station selbst. Wir haben auf der Station 10 Zimmer mit Dusche, WC, Fernseher, Radio und Telefon.

Die Benutzung des Fernsehers ist kostenfrei und die Benutzung des Telefons ist kostenpflichtig. Auch wenn Sie nur angerufen werden möchten, brauchen Sie eine Chipkarte, die Sie bei der Aufnahme erhalten. Diese muss an einem Automaten, der auf unserer Station aufgestellt ist, mit einem Guthaben aufgeladen werden (mit Euro-Banknoten). Um häufiges Nachladen zu vermeiden, empfiehlt sich ein Mindestguthaben von 15 €. Alle Einheiten, die Sie während Ihres stationären Aufenthaltes nicht verbrauchen, und den Chipkartenpfand bekommen Sie am Ende des Aufenthaltes zurückerstattet.

Ein Handy dürfen Sie sowohl auf dem Zimmer als auch auf dem Dachgarten benutzen. Für den Internet-Zugang bringen Sie bitte einen eigenen Surf-Stick mit auf Station.

Zur Beschäftigung während des stationären Aufenthaltes dürfen Sie sich gerne Radios, Bücher usw. mitbringen. Keiner der mitgebrachten Gegenstände oder Kleidungsstücke ist nach dem stationären Aufenthalt "verstrahlt" und kann somit problemlos mit nach Hause genommen werden.

Wir sind dazu verpflichtet, Ihnen auf Station synthetische (Papier)bettwäsche zur Verfügung zu stellen. Sie können, wenn Sie möchten, eigene Bettwäsche mitbringen. Diese ist nach Beendigung Ihres stationären Aufenthaltes in üblicher Weise zu reinigen und kann dann problemlos weiter benutzt werden. Das gleiche gilt für Handtücher, sofern Sie eigene Handtücher mitbringen möchten.

Wenn Sie noch weitere Fragen haben sollten, wenden Sie sich bitte an den zuständigen Stationsarzt(ärztin) bzw. an die Stationschwester.

Ansonsten empfehlen wir Ihnen unseren „Hausprospekt“ mit weiteren Informationen zur Radioiodtherapie und zur Therapiestation.



Radioiodtherapie (RITh) bei gutartigen Schilddrüsenerkrankungen (Patienteninformation)

Weitere ambulante Kontrolluntersuchungen vor der geplanten stationären Aufnahme:

Termin zur stationären Aufnahme: _____

Fragen an die/den Stationsärztin/arzt:
