

Stereotaktisk strålebehandling - pasientinformasjon

Hva er stereotaktisk strålebehandling?

Stereotaktisk strålebehandling er en medisinsk prosedyre som benytter en svært nøyaktig, målrettet og høy stråledose. Dette har vist seg å være et godt alternativ til kirurgi eller konvensjonell strålebehandling for behandling av relativt små svulster.

Som oftest benyttes denne teknikken mot svulster i hjerne eller lunger, men den kan også brukes mot svulster som er lokalisert i andre organer eller skjelettet.

I motsetning til konvensjonell strålebehandling, hvor svulsten blir bestrålt med 2-4 felter fra ulike vinkler, benyttes fra 7 til 15 felter ved stereotaktisk bestråling. Iblant gis også strålene mens behandlingsapparatet beveger seg rundt pasienten, såkalt buebestråling. Konvensjonell behandling gis fra 10 - 35 daglige behandlinger, mens stereotaktisk bestråling gis med vanligvis 1- 10 fremmøter, men med en høyere stråledose pr behandling.

Hvordan utføres behandlingen?

Det er tre hovedsteg i behandlingsprosessen: Fiksering, planlegging og selve strålebehandlingen.

Fiksering og billedtakning

Fiksering er første steg, og er nødvendig for å sikre at vi har god presisjon på strålingen mot det som skal behandles. Fikseringen bidrar til at det som stråles ligger mest mulig i ro.

Ved hjernesvulster blir det først laget en maske av et plastmateriale som etter oppvarming former seg etter ansiktet. Plasten stivner når den kjølnes. Dette tar ca fem minutter. Masken fester vi til behandlingsbordet, slik at du ligger på samme måten ved forberedelse til behandling som under selve behandlingen. Påtegningen av stålefeltene blir gjort på masken, ikke direkte på huden. Så gjøres CT- og MR- opptak for å avbilde svulsten. Masken er på ved CT-opptaket, men ikke ved MR-avbildningen.

Ved stereotaktisk strålebehandling utenfor hjernen vil det benyttes andre former for fiksering, bl.a. en formbar madrass som blir tilpasset hver enkelt pasient. Dersom svulsten ligger i lunge, vil den følge pustebevegelsen, og om den ligger i nedre deler av lungen, kan bevegelsen av og til være så stor at vi

trenger en bukpresse under strålebehandling. Dette er en plate som klemmes mot øvre deler av magen for å redusere pustebevegelsen under strålebehandling. Ved lungesvulster gjøres ikke MR, kun CT. Stråleterapeutene som tar CT bildene vil vurdere hvor vidt det er behov for bukpresse eller ikke.

Planlegging

Etter at CT- og eventuelt MR-bilder er tatt, planlegger legen i samarbeid med medisinske fysikere og stråleterapeuter behandlingen basert på svulstens lokalisasjon og det omkringliggende normale vev. I denne fasen blir ulike behandlingsplaner vurdert. Datamaskiner er viktig verktøy i utarbeidelsen av den best mulige planen. Målet er å skåne normalvevet så langt det lar seg gjøres, og samtidig gi en høy dose til svulsten. Denne fasen tar noen dager, og du kan da være hjemme.

Behandling

Når behandlingsplanen er ferdig, kommer du tilbake til sykehuset. Selve strålebehandlingen foregår i spesialrom med stråleapparat og med samme fiksering som i planleggingsfasen. Før behandlingen blir gitt, er det svært viktig å sikre at du ligger på behandlingsbordet i eksakt riktig posisjon, og til dette brukes bl.a. lasermarkører. Du ligger alene i rommet under strålebehandlingen, og behandlingen blir ledet av personalet fra utsiden av rommet. Du blir hele tiden overvåket via en TV-skjerm og kan når som helst få kontakt med personalet ved å vinke eller ringe på en klokke. Strålemaskinen vil bevege seg i en sirkel rundt deg mens strålingen pågår. Strålingen kan ikke føles, men det høres en svak dur under selve bestrålingen. Behandlingsseansen kan ta fra 15-60 minutter. Etter behandlingen kan du dra hjem. Dersom strålingen er fordelt på flere oppmøter, blir den vanligvis gitt annenhver dag.

Hvilke bivirkninger er det?

Det er vanligvis svært lite bivirkninger forbundet med stereotaktisk strålebehandling.

Ved strålebehandling mot hodet kan man få noe håravfall, men håret vil vanligvis komme helt tilbake. Noen kan merke lett hodepine, men dette går raskt over.

Ved bestråling mot bryst eller buk får noen influensa-lignende plager første kveldene etter behandling. Dette gir seg vanligvis til dagen etter. Noen kan få moderate smerter i bryst- eller bukvegg de første ukene etter behandling. En sjelden gang kan det oppstå en spesiell stråleutløst lungebetennelse som kan trenge tablett-behandling. Huden kan av og til bli rød og sår som ved solbrenthet, men dette pleier å gå over noen uker etter behandling.

Hvordan blir man kontrollert?

De fleste pasienter får første kontroll ca 1-2 måneder etter behandlingen. Kontrollene blir vanligvis utført på ditt lokalsykehus.