

## **Brachytherapie**

### **1. HDR-Brachytherapie/Prostata-Ca**

2 Sitzungen, Patient geht 1 Mal in die Ambulanz und unterschreibt für beide Sitzungen  
übl. Prämedikation mit Tranxilium

üblicherweise Sattelblock oder Spinalanästhesie  
teilweise lange Sitzungen bis zu 3h, bei Patienten mit chronischem Rückenschmerz ist das  
lange Stillliegen unter SpA besser zu ertragen  
falls zusätzliche Sedierung notwendig, um Patienten das Ruhigliegen zu erleichtern, eher  
Supplementierung mit Fentanyl als Dormicum iv

falls KI gegen SpA/Sattelblock:  
ITN oder LMA nach Geschmack des Anästhesisten

### **2. LDR-Brachytherapie/Prostata-Ca: Seeds**

Prämed. s.o.

hier immer ITN oder LMA-**Narkose**

es muss ein absolutes Stillliegen des Patienten gewährleistet sein (Sitzungsdauer  
ebenfalls bis zu 3h), da die Seeds ultraschallgesteuert in exakt berechnete Tumorareale  
gesetzt werden

jegliches Bewegen/Pressen des Patienten kann zu Fehlplatzierung implantierten  
Strahlenquellen (Seeds) führen, die sich nachträglich nicht mehr entfernen lassen  
daher Mivacron-Perfusor und Vollrelaxierung bis Eingriff Ende  
AWR

### **3. Sonstige**

A: Stiftring/Vaginalzylinder

mehrere Sitzungen, Prämed. s.o.

SpA (Sattelblock erreicht nicht notwendige Höhe), bei KI Narkose

B: CT-gesteuerte Einlage von Brachytherapie-Applikatoren je nach Tumorlokalisation:

Allgemeinanästhesie oder oder SpA