

Patientenaufklärung

Radiojodtherapie bei gutartigen Erkrankungen der Schilddrüse – Autonome Struma, Strumaverkleinerung

Name:

Vorname:

Geb.:

oder kleiner Patientenaufkleber

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

aufgrund Ihrer Schilddrüsenerkrankung kommen Sie zu einer Radiojodtherapie. Die Behandlung wurde anhand von Voruntersuchungen individuell für Sie geplant (Szintigraphie, Radiojodtest, Ultraschall). Das für die Behandlung eingesetzte Radionuklid Jod-131 wird Ihnen in Kapselform verabreicht. Über einen aktiven Aufnahmemechanismus (Natrium-Jodid-Symporter) wird das radioaktive Jod in Ihrer Schilddrüse aufgenommen. Der Therapieeffekt entsteht durch eine lokale Bestrahlung des Schilddrüsengewebes durch die sogenannte Betastrahlung aus dem radioaktiven Zerfall des Jod-131.

Über die **Strahlenschutzvorkehrungen** (Zimmer darf nicht verlassen werden, keine Besucher) wurden Sie anhand eines Merkblattes informiert. Die **Entlassung** ist erst nach Unterschreitung der gesetzlichen Grenzwerte möglich, **frühestens** aber zwei Tage nach der Gabe der Therapiekapsel. Zur Überprüfung der erzielten Strahlendosis in Ihrer Schilddrüse und zur Bestimmung des Entlassungszeitpunktes erfolgen regelmäßige Messungen.

Die Radiojodtherapie ist mit folgenden potentiellen Risiken und Nebenwirkungen verbunden beziehungsweise nicht verbunden:

- **Gelegentlich** kann es zu einer **Schwellung des Schilddrüsengewebes** durch eine vorübergehende Entzündung kommen. Lokale Beschwerden, wie ein Druckgefühl, können durch Kühlen behandelt werden. In seltenen Fällen kann die Gabe entzündungshemmender Medikamente nötig werden.
- Auftreten einer **vorübergehenden Schilddrüsenüberfunktion** durch Freiwerden von Schilddrüsenhormonen, Absetzen der schilddrüsenhemmenden Therapie beziehungsweise vorübergehende Gabe von Schilddrüsenhormon.
- **Gelegentlich** kann eine **Schilddrüsenentzündung mit Überfunktion** (immunogene Hyperthyreose) auftreten, die eine weitere Behandlung erfordert.
- Der **Therapieeffekt** tritt erst nach einigen Wochen ein. Gegebenenfalls ist vorübergehend eine schilddrüsenhemmende Therapie notwendig. Vermehrte Jodzufuhr (z.B. Röntgen-Kontrastmittel, Medikamente, Nahrungsmittel: Jodsalz, Fisch u.a.) sollte zunächst weiter vermieden werden.
- Eine nachfolgende **Schilddrüsenunterfunktion** ist **häufig** und in einigen Fällen sogar gewünscht. In diesem Fall ist eine lebenslängliche Hormoneinnahme notwendig. Die Einnahme von Schilddrüsenhormon muss Ihrem individuellen Bedarf angepasst werden und ist dann nebenwirkungsfrei.
- **Ambulante Kontrollen** sind in der ersten Zeit nach der Radiojodtherapie häufiger erforderlich, später in Abhängigkeit vom Therapieergebnis jährlich. Nachuntersuchungen sollten lebenslang erfolgen. In einigen Fällen, insbesondere bei großem Schilddrüsenvolumen, ist eine Wiederholung der Therapie erforderlich.
- **Strahlenexposition:** Die Strahlenexposition des übrigen Körpers ist abhängig von der erforderlichen Therapiedosis. Sie liegt üblicherweise zwischen 10 und 50 mSv. Ähnliche Strahlendosen werden auch in der medizinischen Diagnostik erreicht (Beispiel: Schichtrontgen/CT des Körperstammes ca. 20 mSv). Eine Erhöhung des Krebsrisikos nach Radiojodtherapie wurde **nicht** festgestellt (mehr als 60 Jahre Erfahrung mit der Radiojodtherapie).
- **Genetisches Risiko:** Ein erhöhtes Risiko der Erbgutschädigung wurde **nicht** festgestellt. Kinderwunsch sollte in den nächsten 6 Monaten zurückgestellt werden, anschließend bestehen **keine** Bedenken gegen eine Schwangerschaft oder das Zeugen eines Kindes bei Männern.

Ich erkläre, dass ich über das Vorgehen und die möglichen Nebenwirkungen der Radiojodtherapie umfassend aufgeklärt worden bin und entsprechende Fragen stellen konnte. Über alternative Therapiemöglichkeiten wurde ich informiert. Ich bin mit der Radiojodtherapie einverstanden.

Eine Schwangerschaft besteht nicht.

Datum

Unterschrift Patient(in)

Unterschrift Ärztin/Arzt