

Welche Therapieverfahren sind bei einem Akustikusneurinom möglich?

Die Behandlung des Akustikusneurinoms hängt ab von der Größe des Tumors, dem Zustand des Gehörs, dem Alter des Patienten und seinem Allgemeinzustand.

Abwartende Haltung:

Diese ist z.B. gerechtfertigt bei kleinen Tumoren, die zu keiner Beeinträchtigung des Hörvermögens geführt haben, oder bei älteren Patienten, bei denen der Tumor noch nicht zu einer Verdrängung des Hirnstamms geführt hat. Erforderlich ist auf jeden Fall eine regelmäßige kernspintomographische Kontrolle des Tumorwachstums, um zum Zeitpunkt einer auftretenden Kompressionserscheinung andere Therapieverfahren anzustreben.

Operative Totalentfernung:

Ziel aller operativen Methoden ist die Totalentfernung des Akustikusneurinoms bei gleichzeitiger Funktionserhaltung des Gesichtsnerven und des Gehörs. Dieses Ziel kann aufgrund der heute verwendeten mikrochirurgischen Techniken unter dem Einsatz von Operationsmikroskopen, dem intraoperativen Neuromonitoring sowie durch den Einsatz spezieller Neuronavigationssysteme, in den meisten Fällen erreicht werden. Je nach Ort und Größe des Tumors, sowie abhängig von anderen Faktoren können für die Operation verschiedene chirurgische Zugangswege in Betracht kommen.

Bestrahlung:

Die moderne dreidimensionale Bestrahlungsplanung integriert Kernspintomographie und Computertomographie zur optimalen Festlegung des zu bestrahlenden Gebietes. Das Bestrahlungsfeld wird mit Hilfe von Computersystemen der individuellen Tumorform angepasst. Durch die Bestrahlung wird der Tumor nicht beseitigt. Das Ziel der Behandlung ist Stillstand des Tumorwachstums (Tumorkontrolle) und Erhalt eines verwertbaren Hörvermögens. Beim **Gamma-Knife** dient radioaktives Kobalt als Quelle für die ultraharten Gammastrahlen. Im **Linearbeschleuniger** und im **Cyber-Knife** werden diese Strahlen elektrisch erzeugt.