

NUKLEARMEDIZINISCHE THERAPIE ENTZÜNDLICHER GELENKERKRANKUNGEN

Links zur Radiosynoviorthese:

<http://www.ogn.at/protokolle/therapie/radiosynoviorthese.html>

<http://www.nuklearmedizin.de/leistungen/leitlinien/html/radiosynoviorthese.php>

Herausgeber:

Arbeitsgruppe Therapie der Österreichischen
Gesellschaft für Nuklearmedizin
und Molekulare Bildgebung
Alser Str. 4, 1090 Wien



1. Auflage, 2011

<http://www.ogn.at/dieogn/arbeitsgruppen/therapie/index.html>



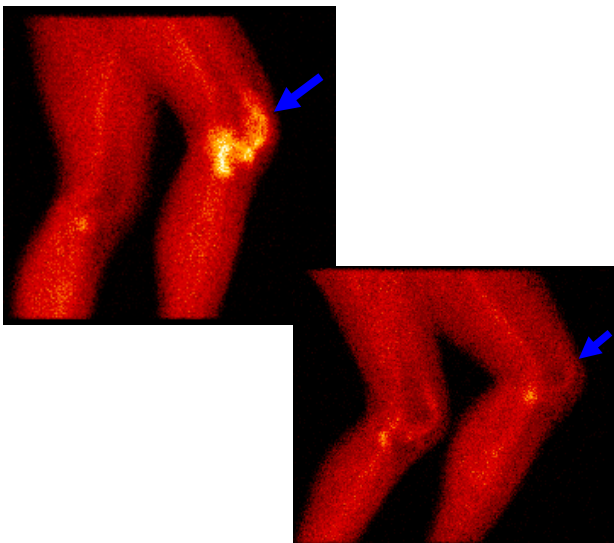
Die Radiosynoviorthese

Ein nuklearmedizinisches Verfahren zur Behandlung von entzündlichen Gelenkserkrankungen

Bei der sog. Radiosynoviorthese (Radio= Abkürzung für Radioisotop, Synovialis= Gelenkschleimhaut, Orthese= Wiederherstellung; kurz RSO) wird eine radioaktive Substanz mit kurzer Reichweite (Beta-Strahler) in das betroffene Gelenk eingespritzt. Die entzündete Gelenkschleimhaut wird dadurch bestrahlt. Als Behandlungsfolge kommt es zu einer Rückbildung der Entzündung, der Schmerzen, und des Gelenkergusses. Das Korpel- und Knochengewebe wird nicht getroffen. Die Strahlenbelastung ist minimal. Die Behandlung ist sehr gut verträglich.

Die RSO ist sehr effektiv

Die klinische Besserung nach einer RSO hängt wesentlich von der Grunderkrankung und von der Vorschädigung im Gelenk ab. Daher gilt: Je früher behandelt wird desto besser. Grundsätzlich kann mit einer Besserungsrate >80% gerechnet werden.



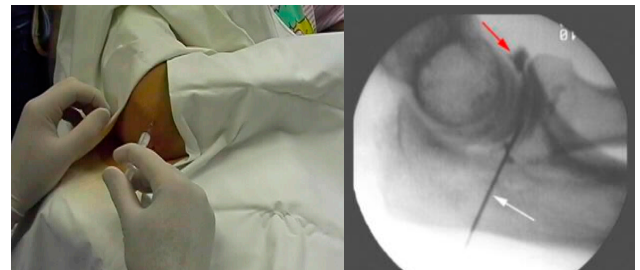
Abklärung mit Knochenszintigraphie

Vorraussetzungen für die RSO sind Beschwerden trotz Basistherapie und der positive Entzündungsnachweis. Die Mehrphasen- Knochenszintigraphie stellt die empfindlichste Nachweismethode von Gelenkentzündungen dar und sollte daher vor der Therapie durchgeführt werden. Die Indikation und die Nachkontrolle für die Radiosynoviorthese erfolgt gemeinsam mit der Rheumatologie / Orthopädie. Zur Beurteilung des Therapieerfolges wird nach 6 Monaten erneut eine Knochen- Mehrphasenszintigraphie durchgeführt. Nach der RSO bildet sich die Entzündung zurück (Abbildung links unten)

Indikationen für die RSO

Chronische Synovitis mit rezidivierenden Gelenksergüssen bei:

- Rheumatoider Arthritis
- Villonodulärer Synovitis
- Nach arthroskopischer Synovektomie
- Arthropathie bei Hämophilie
- Chronisch rezidivierender Gelenkserguss
- Chronisch aktivierte Arthrose
- Reaktive Arthritis
- Seronegative Arthritiden (Psoriasis, Mb. Bechterew, Mb. Reiter)
- Kristallarthropathie



Die Injektion des Nuklids wird in der Regel unter Durchleuchtung durchgeführt