

## PRAXISPORTRÄT

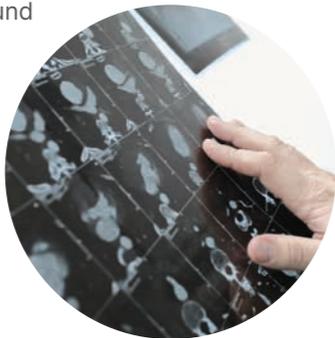


Die Praxis für Nuklearmedizin, PET-CT und molekulare Bildgebung am Asklepios Klinikum Harburg ist ein hochmodern ausgestattetes Medizinisches Versorgungszentrum mit Fachärzt:innen für Radiologie und Nuklearmedizin. Wir führen in unserer Praxis nuklearmedizinische Diagnostik durch.

Besonderen Wert hat für unser Team die enge Zusammenarbeit mit den zuweisenden bzw. behandelnden Kolleg:innen, um eine optimale Diagnose und Therapie zu ermöglichen. Da die Abklärung von Krankheiten bei den Patient:innen häufig viele Fragen aufkommen lässt, ist uns die persönliche Zuwendung ein besonderes Anliegen. Wir möchten, dass sich die Patient:innen in unserem Gesundheitszentrum wohlfühlen.

## SCHWERPUNKTE

Unsere Schwerpunkte sind Untersuchungen zum Staging maligner Erkrankungen wie Bronchialkarzinome, Brustkrebs und Darmkrebs, Entzündungsdiagnostik sowie Diagnostik der koronaren Herzerkrankung (Myokardszintigraphie). Dazu setzen wir eine hochmoderne Doppelkopf-Gammakamera ein. Neben dem Erkennen und Befunden von Krankheiten bildet die SIRT-Therapie einen weiteren wichtigen Schwerpunkt unserer medizinischen Arbeit.



## PHILOSOPHIE

Unsere Zielsetzung ist die medizinische Versorgung unserer Patient:innen auf höchstem wissenschaftlichem und technischem Niveau. Dies bedeutet für uns neben einer allgemeinen menschlichen Zuwendung auch eine stets schonende, minimal belastende Untersuchungsweise, wo immer dies technisch möglich und medizinisch sinnvoll ist. Dazu stehen uns modernste Geräte, eine umfangreiche medizinische Infrastruktur und ein exzellent ausgebildetes Team in einem modernen Ambiente zur Verfügung.

## PERSÖNLICHE BETREUUNG

Wir legen großen Wert auf eine freundliche Betreuung unserer Patient:innen in angenehmer Atmosphäre. Deshalb stehen wir unseren Patient:innen jederzeit gerne für ein persönliches Gespräch zur Verfügung.



## Kontakt

 **Asklepios Gesundheitszentrum Harburg**  
Praxis für Nuklearmedizin, PET-CT  
und molekulare Bildgebung  
Eißendorfer Pferdeweg 52 ▪ Haus 9  
21075 Hamburg

Dr. med. Michael Rosen-König  
Tel.: +49 40 181886-2311  
Fax: +49 40 181886-3081  
[www.asklepios.com/hamburg/mvz-campus-hamburg/nuklearmedizin](http://www.asklepios.com/hamburg/mvz-campus-hamburg/nuklearmedizin)

## Anfahrt



**PRAXIS FÜR  
NUKLEARMEDIZIN,  
PET-CT UND  
MOLEKULARE  
BILDGEBUNG**

Patienteninformation

## DIAGNOSTISCHE NUKLEARMEDIZIN / GAMMAKAMERA

Funktions- und Lokalisationsdiagnostik verschiedenster Organsysteme durch Darstellung ihrer Stoffwechselfvorgänge. Die nuklearmedizinischen Untersuchungsverfahren werden z. B. in der Tumordiagnostik und bei kardiologischen und neurologischen Fragestellungen eingesetzt.

### Diagnostik ●

#### Kopf/Hals/Gehirn

- DAT-Scan

#### Lunge

- Lungenszintigraphie
- Emboliediagnostik
- präoperative Diagnostik bei Tumoren und Emphysem

#### Herz

- Myokardszintigraphie
- kardiale Amyloidose

#### Lymphknoten

- Lymphabflussszintigraphie
- Sentineltechnik

#### Skelett/Knochen

- Tumordiagnostik (Metastasensuche)
- Frakturdiagnostik
- Entzündungsdiagnostik
- TEP-Lockerung



#### Brust/Mamma

- Sentineltechnik

#### Magen

- Entleerungsszintigraphie
- Meckel-Divertikel-Suche

#### Nieren

- Isotopennephrogramm (MAG3/DMSA)
- Captoril-Szintigraphie

#### Endokrine Drüsen

- Nebenschilddrüsen-szintigraphie/Sonographie

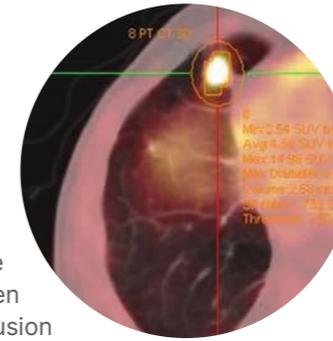
### Therapie ●

#### Therapeutische Nuklearmedizin

- Lokale Bestrahlung von Lebermetastasen oder HCC (SIRT)

## PET/CT

Das PET/CT ist ein kombiniertes Untersuchungsverfahren aus PET (Positronenemissionstomographie) und CT (Computertomographie), das entwickelt wurde, um die Vorteile aus den Informationen beider Verfahren durch Bildfusion miteinander zu verknüpfen.



Bösartiger Lungentumor

Für eine PET-Untersuchung werden den Patient:innen sehr kleine Mengen radioaktiv markierter Stoffe (Tracer) gespritzt. Deren Anreicherung in den verschiedenen Organen oder Krankheitsherden wird dann mit der PET-Kamera sichtbar gemacht. Bei einer CT-Untersuchung werden Röntgenstrahlen verwendet, die die inneren anatomischen Strukturen der Patient:innen in hoch aufgelösten Schnittbildern sichtbar machen.

PET/CT-Untersuchungen werden vor allem in der Tumordiagnostik eingesetzt, um z. B. festzustellen, ob eine Geschwulst gutartig oder bösartig ist, um die genaue Ausbreitung einer Krebserkrankung zu untersuchen oder um nach einer Behandlung festzustellen, ob der Tumor gut auf die Behandlung angesprochen hat. Ob, wann und welche (z. B. mit radioaktiv markiertem Traubenzucker) PET/CT-Untersuchung bei einer Tumorerkrankung sinnvoll ist, muss mit dem Nuklearmediziner und der behandelnden Ärztin/dem behandelnden Arzt besprochen werden.

#### Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss zugelassenen Indikationen für PET und PET/CT bei onkologischen Fragestellungen sind:

1. Bestimmung des Tumorstadiums von primären nichtkleinzelligen Lungenkarzinomen einschließlich der Detektion von Fernmetastasen
2. Nachweis von Rezidiven (bei begründetem Verdacht) bei primären nichtkleinzelligen Lungenkarzinomen

3. Charakterisierung von Lungenrundherden, insbesondere Beurteilung der Dignität peripherer Lungenrundherde bei Patient:innen mit erhöhtem Operationsrisiko und wenn eine Diagnosestellung mittels einer invasiven Methodik nicht möglich ist
4. Bestimmung des Tumorstadiums von kleinzelligen Lungenkarzinomen einschließlich der Detektion von Fernmetastasen, es sei denn, dass vor der PET-Diagnostik ein kurativer Therapieansatz nicht mehr möglich erscheint
5. Nachweis eines Rezidivs (bei begründetem Verdacht) bei kleinzelligen Lungenkarzinomen, wenn die Patient:innen primär kurativ behandelt wurden und wenn durch andere bildgebende Verfahren ein lokales oder systemisches Rezidiv nicht gesichert oder nicht ausgeschlossen werden konnte
6. Staging-Untersuchungen beim Hodgkin-Lymphom bei Erwachsenen bei Ersterkrankung und bei rezidivierter Erkrankung; ausgenommen hiervon ist der Einsatz der PET in der Routine-Nachsorge von Patient:innen ohne begründeten Verdacht auf ein Rezidiv des Hodgkin-Lymphoms
7. Entscheidung über die Durchführung einer Neck Dissection bei Patient:innen
  - mit fortgeschrittenen Kopf-Hals-Tumoren oder
  - mit unbekanntem Primärtumorsyndromen des Kopf-Hals-Bereichs
8. Entscheidung über die Durchführung einer laryngoskopischen Biopsie beim Larynxkarzinom, wenn nach Abschluss einer kurativ intendierten Therapie der begründete Verdacht auf eine persistierende Erkrankung oder ein Rezidiv besteht
9. maligne Lymphome bei Kindern und Jugendlichen
10. initiales Staging bei aggressiven Non-Hodgkin-Lymphomen