



Hirntumorzentrum

**KSA**

Kantonsspital  
Aarau

**Ihr Wegweiser  
durch das  
Hirntumorzentrum**

# Inhaltsverzeichnis

Willkommen im Hirntumorzentrum des Kantonsspitals Aarau	3
Ihre Ansprechpersonen im Hirntumorzentrum	4
Gemeinsam stark	5
Ihr Weg im Hirntumorzentrum	6–7
Diagnose Hirntumor   Neurologie, Epileptologie	8–9
Neuroradiologie   Nuklearmedizin	10–11
Neuroonkologische Tumorkonferenz   Neurochirurgie	12–13
Neuropathologie   Onkologie	14–15
Radio-Onkologie   Radiochirurgie	16–17
Pflege Hirntumorzentrum	19
Psycho-Onkologie   Nachsorge	20–21
Neuropsychologie	22
Palliativmedizin   Sozialdienst	24–25
Rehabilitative Massnahmen   Forschung	26–27
Lageplan	28

Wir erfüllen die hohen Qualitätsstandards der ClarCert, der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG), der Krebsliga Schweiz und der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie (Q-Label).



# Willkommen im Hirntumorzentrum des Kantonsspitals Aarau

Liebe Patientin, lieber Patient,  
Liebe Angehörige

Bei Ihnen oder jemand Nahestehendem wird ein Hirntumor vermutet oder diagnostiziert. Das Erlebnis weckt Unsicherheit und Angst. Wir möchten Sie in dieser Zeit begleiten.

Sie sollen die Möglichkeit erhalten, über die Therapieplanung informiert zu werden und über Ihre Ängste und Unsicherheiten sprechen zu können.

Auf den folgenden Seiten finden Sie Informationen über Ihren möglichen Behandlungsweg in unserem Zentrum, Ansprechpersonen und Kontaktdaten sowie Hintergründe der Behandlung.

Wir gehen diesen Weg mit Ihnen gemeinsam.

Ihre Leitung Hirntumorzentrum



# Ihre Ansprechpersonen im Hirntumorzentrum

<b>Sekretariat Hirntumorzentrum</b>	062 838 98 55, hirntumorzentrum@ksa.ch
<b>Sekretariat Neurochirurgie</b>	062 838 66 97, neurochirurgie@ksa.ch
<b>Hirntumorzentrum Pflege</b>	062 838 61 10, hirntumorzentrumpflege@ksa.ch
<b>Medizinische Onkologie</b>	062 838 60 50, onkologie@ksa.ch
<b>Radio-Onkologie-Zentrum</b>	062 838 54 08, radioonkologie@ksa.ch
<b>Palliativmedizin</b>	062 838 60 50, palliativmedizin@ksa.ch
<b>Psycho-Onkologie</b>	062 838 60 48, psychoonkologie@ksa.ch
<b>Neuroradiologie</b>	062 838 43 21, neuroradiologie@ksa.ch
<b>Sekretariat Neurologie</b>	062 838 66 08, neurologie@ksa.ch
<b>Physiotherapie</b>	062 838 46 85, physiotherapie@ksa.ch
<b>Ergotherapie</b>	062 838 45 41, ergotherapie@ksa.ch
<b>Logopädie</b>	062 838 51 12, logopaedie@ksa.ch
<b>Sozialdienst</b>	062 838 40 22, sozialdienst@ksa.ch
<b>Nuklearmedizin</b>	062 838 54 90, nuk@ksa.ch
<b>Neuropathologie</b>	062 838 52 73, pathologie@ksa.ch
<b>Neuro Research Office</b>	062 838 91 03, nro@ksa.ch

## Wie können sich Hirntumoren bemerkbar machen?

Hirntumoren sind Wucherungen von Zellen, die im Gehirn (z. B. Gliome), im Rückenmark oder an den Hirnhäuten (z. B. Meningeome) entstehen oder von ausserhalb in das Gehirn eindringen (Metastasen). Einige Tumoren sind auch an den Hirnanhangsdrüsen und an der Schädelbasis zu finden. Je nach erkrankter Hirnregion können epileptische Anfälle, Sprachstörungen oder Störungen des Gedächtnisses, Lähmungserscheinungen oder Kopfschmerzen auftreten.

# Gemeinsam stark – die interdisziplinäre Hirntumorbehandlung

Kompetente und erfolgversprechende Hirntumorbehandlungen können heutzutage nur in hochspezialisierten Zentren durchgeführt werden; definierte Orte, in denen das ganze Behandlungsspektrum angeboten wird. Die Behandlung von Tumoren des zentralen Nervensystems konzentriert sich in der Schweiz auf wenige Hirntumorzentren. Für die Kantone Aargau und Solothurn ist das Hirntumorzentrum im Kantonsspital Aarau das einzige Zentrum, das diese komplexen Behandlungen anbietet.

Das Hirntumorzentrum Aargau des Kantonsspitals Aarau war das erste Hirntumorzentrum, das in der Schweiz gegründet wurde und gehört zu den drei grössten zertifizierten Zentren in der Schweiz. Das Hirntumorzentrum ist von der Deutschen Krebsgesellschaft und durch ISO zertifiziert.

Jährlich werden an unserem Zentrum über 200 Hirntumoren diagnostiziert und behandelt.

Der direkte Dialog und der offene Austausch sind eine Stärke unseres Zentrums. Die Vernetzung aller beteiligten Fachkräfte – das heisst von Neurochirurgie, Radio-Onkologie, Onkologie, Neuropathologie, Neuroradiologie, Neurologie und Pflege – wird in gemeinsamen Sprechstunden, aber auch in speziellen Sitzungen gelebt. Am Hirntumorzentrum wird die Situation jeder betroffenen Person im Rahmen der Tumorkonferenz besprochen. Hier stehen alle Fachpersonen in direktem Austausch, um weitere Abklärungen und Therapien effizient vorzubringen. Gemeinsam erarbeiten wir individuelle Therapieempfehlungen, die auf die Situation der Betroffenen abgestimmt ist.





## Ihr Weg im Hirntumorzentrum

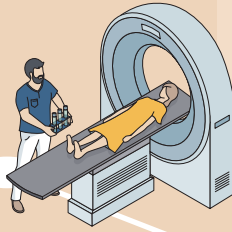
Jede Hirntumorbehandlung ist individuell. Nicht jeder Patient und nicht jede Patientin durchläuft den gleichen Behandlungsweg. Das betrifft sowohl die diagnostischen als auch die therapeutischen Massnahmen. Diese werden im Rahmen der neuro-onkologischen Tumorkonferenz besprochen und geplant.

Unsere Patientinnen und Patienten werden auf dem Weg durch das Hirntumorzentrum professionell durch unser spezialisiertes Pflegepersonal des Hirntumorzentrums, das Team der Psycho-Onkologie, unsere Ärztinnen und Ärzte, durch Fachtherapeuten und Fachtherapeutinnen sowie vom Sozialdienst begleitet, beraten und unterstützt.

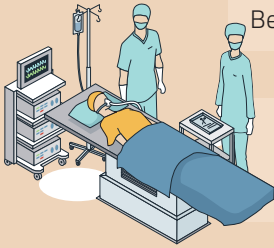
**Auf den folgenden Seiten werden die möglichen Stationen auf Ihrem Behandlungsweg im Hirntumorzentrum vorgestellt und häufige Fragen im Zusammenhang mit einer Hirntumorbehandlung beantwortet.**



**Besprechung und Diagnose**  
Sprechstunde Hirntumorzentrum, umfassende Abklärungen (Bildgebung, EEG, Neuropsychologie)



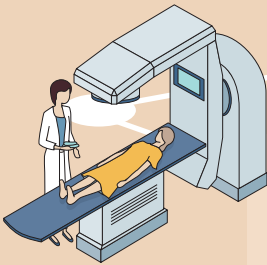
**Neuroonkologische Tumorkonferenz**  
Interdisziplinäre Besprechung und Festlegung der leitliniengerechten Behandlung



**Behandlung**  
Neurochirurgie, Radio-Onkologie, Radiochirurgie, Onkologie



**Pflege Hirntumorzentrum**  
Kümmert sich um alle pflegerischen und sozialen Belange in engem Austausch mit allen beteiligten Fachpersonen



**Nachsorge**  
Regelmässige Kontrollen im Hirntumorzentrum (Bildkontrollen, EEG, Neuropsychologie, Fahrtauglichkeit, Arbeitsfähigkeit)



**Psychologische und soziale Unterstützung**  
Sozialdienst, Psycho-Onkologie und Vermittlung von Kontakten für Selbsthilfe



**Begleitende rehabilitative Massnahmen**  
Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie

## Diagnose Hirntumor – die erste Besprechung

Ihr behandelnder Arzt oder Ihre behandelnde Ärztin hat bei Ihnen einen Tumor des zentralen Nervensystems festgestellt und überweist Sie an das Hirntumorzentrum des Kantonsspitals Aarau. Wir verstehen Ihre Verunsicherung und Ängste und Ihr Bedürfnis, möglichst rasch und kompetent informiert zu werden und Klarheit zu haben, wie der weitere Weg aussehen wird.

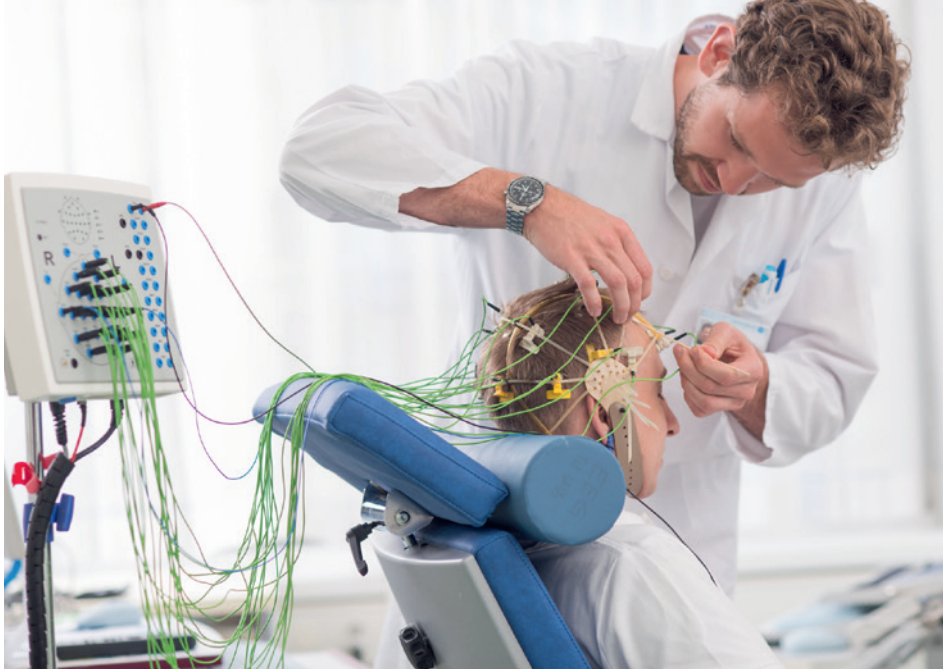
Sei es auf der Notfallstation oder im Rahmen einer so rasch als möglich stattfindenden Sprechstunde: Wir werden Sie detailliert über die weiteren Schritte und Erkenntnisse informieren.

Oft stehen wir mit der Kenntnis, dass eine Erkrankung vorliegt, erst am Anfang. Die weitere Diagnostik, welche vor Ort erfolgen kann, wird uns helfen, gemeinsam mit Ihnen Schritt für Schritt den weiteren Weg zu planen. Hierbei arbeiten wir eng mit Neuroradiologen, Neurologen, Nuklearmedizinerinnen und Neuropsychologen zusammen.

## Neurologie/Epileptologie

Neurologische Ausfälle oder epileptische Anfälle sind oft erste Symptome eines Hirntumors oder treten im Verlauf der Erkrankung auf. Epileptische Anfälle können sich auf unterschiedlichste Art und Weise äussern und bedürfen in der Regel bereits nach dem erstmaligen Auftreten im Zusammenhang mit einem Hirntumor eine medikamentöse Behandlung und regelmässige neurologische Kontrollen. Diese finden im Rahmen der Verlaufs- und Nachsorgeuntersuchungen statt. Oft führt man dazu ein Elektroenzephalogramm (EEG) durch. Im Rahmen dieser Sprechstunden werden u. a. Verlaufs- bildgebungen des Gehirns, die Arbeitsfähigkeit und die Fahreignung thematisiert und eingehend besprochen.





### **Wie äussern sich epileptische Anfälle und was kann ich als betroffene Person, Angehöriger oder Angehörige im Notfall tun?**

Epileptische Anfälle können sich auf unterschiedlichste Art und Weise äussern. Beispiele sind: unwillkürliche rhythmische Bewegungen der Extremitäten mit oder ohne Einschränkungen des Bewusstseins, plötzlich auftretende Gefühlsstörungen, vorübergehende Einschränkungen der Sprache, Wahrnehmung oder eine plötzlich auftretende Verwirrtheit.

Wenn Sie als Angehörige oder Angehöriger einen epileptischen Anfall miterleben, ist es wichtig, dass Sie ruhig bleiben und nicht in den Anfallsablauf eingreifen, da durch unwillkürliche Muskelkontraktionen oft ungewöhnlich starke Kräfte entwickelt werden können.

Wenn notwendig, sollten gefährliche Gegenstände aus dem Weg geräumt werden und die betroffene Person am Rumpf aus der Gefahrenzone gezogen werden. Es kann ein weicher Gegenstand unter den Kopf geschoben werden, um diesen vor Erschütterungen zu schützen. Bei anhaltender Bewusstlosigkeit sollte die betroffene Person in die stabile Seitenlage gebracht werden. Versuchen Sie auf die Uhr zu schauen, damit Sie die Dauer des Anfalls messen können. Der Notruf sollte immer dann gewählt werden, wenn ein Anfall länger als 3 Minuten dauert oder sich Anfälle in kurzen Zeitabständen wiederholen. Bleiben Sie auf jeden Fall bei der betroffenen Person, bis sie wieder bewusst handeln kann.

Als betroffene Person sollten Sie jedes Epilepsie-verdächtige Ereignis Ihrem behandelnden Arzt oder Ihrer behandelnden Ärztin melden.



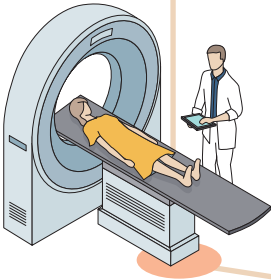
## Neuroradiologie

Die Neuroradiologie ist zuständig für Bildgebungen im Hirntumorzentrum. Je nach Fragestellung werden Computertomographien (CT) oder Magnetresonanztomographien (MRI) erstellt, gelegentlich auch Angiographien, um die Gefässversorgung des Tumors detailliert darstellen und die chirurgische Behandlung vereinfachen zu können. So kann in ausgesuchten Fällen die Blutzufuhr durch eine Embolisationstherapie unterbrochen werden. Im KSA werden jährlich über 20'000 neuroradiologische CT- und MRI-Untersuchungen durchgeführt.

Die grosse Zahl an Untersuchungen ermöglicht eine besondere Expertise in der Erkennung und Verlaufsbeurteilung von Hirntumorerkrankungen. Das MRI wird bei unseren Patientinnen und Patienten am häufigsten eingesetzt. Das Hirngewebe kann durch das MRI ohne Einsatz von Röntgenstrahlen dargestellt werden. Im Kantonsspital Aarau werden auch Verfahren des sogenannten Advanced Imaging eingesetzt. Damit können bestimmte Hirnfunktionen wie Sprache, Bewegungssteuerung oder Fühlen im Gewebe oder der Verlauf von Nervenbahnen sichtbar gemacht werden. Solche Darstellungen sind für die Therapieplanung oft von entscheidender Bedeutung.

### Wie verläuft eine MRI-Untersuchung?

Die Untersuchung dauert ca. 30 bis 45 Minuten. Sie liegen in einer langen, hellen Röhre. Ihr Kopf wird durch ein Kunststoffgestell stabilisiert. Oft ist die Gabe eines Kontrastmittels nötig. Hierfür wird vorab ein venöser Zugang gelegt. Allenfalls wird es auch nötig sein, zuvor Ihre Nierenwerte im Blut zu untersuchen. Der Tomograph ist im Betrieb recht laut, Sie hören klopfende, schlagende, brummende oder auch sirenenartige Geräusche – ein Kopfhörer schützt Sie dagegen. Die magnetischen Kräfte während der Untersuchung sind für Sie meist nicht spürbar, allenfalls spüren Sie ein leichtes Kribbeln oder ein minimales Wärmeempfinden. Täglich werden in aller Welt zehntausende solcher Untersuchungen durchgeführt, und bislang gibt es keinen Hinweis auf Schäden durch das MRI selbst oder durch das Kontrastmittel. Sollten Sie Angst vor engen Räumen haben, zögern Sie nicht, mit Ihrem Arzt und dem MRI-Personal zu sprechen. Wir können Ihnen mit beruhigenden Medikamenten helfen, diese für die Behandlung Ihres Tumors sehr wichtige Untersuchung erträglich zu gestalten.



## Nuklearmedizin

In bestimmten Fällen wird zusätzlich zur normalen Bildgebung ergänzend eine nuklearmedizinische Spezialuntersuchung durchgeführt, die spezifische Informationen über den Tumor liefern kann.

So kann die Positronen-Emissions-Tomographie (PET) durch Charakterisierung des Tumorstoffwechsels wertvolle Zusatzinformationen zur Tumorbehandlung liefern. Hierbei wird ein kurzzeitig und schwach radioaktives Kontrastmittel über einen venösen Zugang verabreicht, was sich danach in Ihrem Körper verteilt. Durch die Messung der Strahlenverteilung zeigt das PET die stoffwechselaktiven Regionen innerhalb Ihres Körpers und stoffwechselaktives Tumorgewebe an. Diese Informationen dienen dann zum Beispiel zur Planung von Gewebeentnahmen (Biopsie). Auch wenn viel Technik im Spiel ist, sichert ein kompetentes Team eine individuelle und menschliche Betreuung.

# Neuroonkologische Tumorkonferenz

Am Hirntumorzentrum werden alle Fälle der Betroffenen vor einer Behandlung einzeln und interdisziplinär besprochen. An der Tumorkonferenz sind alle Fachspezialistinnen und -spezialisten anwesend, die an der Diagnostik und Behandlung beteiligt sind. Gemeinsam wird die Therapiestrategie festgelegt, welche im Anschluss mit den Betroffenen besprochen wird.

Jeder weitere neue Schritt wird erneut im Rahmen der Tumorkonferenz diskutiert. Die Resultate werden nach Operationen durch Radiologen/Radiologinnen und Pathologen und Pathologinnen beurteilt und anschliessend wird das weitere Vorgehen interdisziplinär festgelegt. Auch wenn sich im Rahmen der Nachkontrolle Fragen ergeben, ist dies die Plattform, in der sich die Disziplinen treffen und die neue Strategie miteinander beschliessen.

## Ist eine Operation immer nötig?

Wenn ein Hirntumor diagnostiziert wird, ist oft eine Operation nötig. Einerseits zur Diagnosesicherung, andererseits um die Funktionsstörung des umliegenden Nervengewebes zu behandeln. Es gibt jedoch Fälle, bei denen mit der Bildgebung die Diagnose mit grosser Wahrscheinlichkeit gestellt werden kann – auch ohne Operation. Dies z. B. bei Meningeomen (Tumoren, die von der Hirnhaut ausgehen) oder bei Hirnmetastasen (Ablegern anderer Tumoren ausserhalb des Nervensystems). Nicht selten finden sich auf MRI- oder CT-Bildern auch Zufallsbefunde.

In all diesen Fällen wird im Rahmen des interdisziplinären Tumorboards entschieden, ob eine weiterführende Therapie notwendig ist oder abgewartet werden kann.





## Neurochirurgie

Wird ein Hirntumor diagnostiziert, ist meistens als erster Schritt eine Operation nötig, um eine Gewebeprobe (Biopsie) zu entnehmen oder den Tumor zu entfernen. Hierbei stehen modernste Hilfsmittel zur Verfügung. Nicht nur die mikrochirurgische Technik unter dem OP-Mikroskop oder dem Endoskop sichert ein schonendes Vorgehen, sondern auch die Orientierungshilfe durch ein spezielles Navigationssystem (Neuronavigation). Oft kann Tumorgewebe mit Kontrastmittel besser sichtbar und damit sicherer entfernbar gemacht werden. Areale mit wichtigen Hirnfunktionen können wir mit der Hilfe von speziellen Sensoren auf der Hirnoberfläche identifizieren und gezielt schonen. Durch diese Hilfsmittel erhöhen wir die Genauigkeit und Sicherheit der Operation.

## Neuropathologie

Die Neuropathologie ist für die makroskopische und mikroskopische Diagnostik zuständig. Das während der Operation entnommene Gewebe wird mikroskopisch untersucht. Dies ermöglicht Aussagen über die Art und das Verhalten eines Tumors. Bei vielen Tumoren werden zusätzlich weitere molekulare Untersuchungen durchgeführt. Diese Befunde sind die Grundlage für die weitere Hirntumorbehandlung. Schnellschnittuntersuchungen während Operationen sichern ausserdem die Qualität einer operativen Behandlung.



### **Wie läuft die ambulante Behandlung bei einem Hirntumor ab?**

Nach einer Operation werden häufig weitere Behandlungen notwendig (Strahlentherapie, Chemotherapie). Diese erfolgen meist ambulant.

Es werden regelmässig interdisziplinäre Sprechstunden durchgeführt, bei denen Betroffene und Angehörige die Möglichkeit haben, Fragen und Probleme mit verschiedenen Fachpersonen zu besprechen.

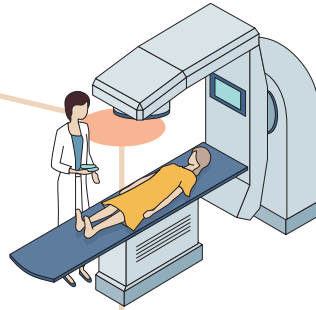


### **Was ist eine Chemotherapie?**

Unter Chemotherapie versteht man die Therapie mit Medikamenten, welche das Wachstum der Tumorzellen bremsen beziehungsweise stoppen. Längst nicht jeder Hirntumorpatient oder jede Hirntumorpatientin benötigt eine Chemotherapie. Ob eine Chemotherapie durchgeführt werden soll, wird an der Tumorkonferenz besprochen.

## **Onkologie**

Die Onkologie ist für die medikamentöse Therapie von Krebserkrankungen zuständig. Je nach Krebsart werden verschiedene Medikamente eingesetzt, z. B. klassische Chemotherapie, Antikörpertherapie, Immuntherapie. Bei Hirntumoren kommen vorwiegend klassische Chemomedikamente in Tablettenform und seltener Antikörper als Infusion zur Anwendung.



### **Was bewirkt eine Strahlentherapie?**

Die Strahlentherapie hilft, das lokale Tumorgeschehen zu kontrollieren. Es handelt sich um eine örtlich begrenzte und zielgerichtete Therapie. Bei den meisten hirneigenen Tumoren (glialen Tumoren) oder auch bei Hirnmetastasen (Ablegern) ist eine Strahlentherapie nötig, um den Tumor auch längerfristig erfolgreich in Schach zu halten.

Die moderne Strahlentherapie ermöglicht es, das Strahlenfeld genau zu berechnen, um möglichst wenig gesundes Gewebe mitzubestrahlen.

Über mögliche Nebenwirkungen der Strahlentherapie werden Sie vor der Behandlung eingehend durch die Radio-Onkologin oder den Radio-Onkologen aufgeklärt. Während und nach der Bestrahlung werden Sie ebenfalls auf Nebenwirkungen hin untersucht.

## **Radio-Onkologie**

Bei vielen Hirntumoren ist eine Nachbehandlung mittels Strahlentherapie nötig, um das weitere Tumorstadium zu verhindern. Dies betrifft insbesondere Hirntumoren, die das normale Hirngewebe wie eine Pflanzenwurzel durchwachsen und deshalb nicht vollständig entfernt werden können. Aber auch Hirnmetastasen (Ableger) werden gewöhnlich mit einer Bestrahlung behandelt, sei es mit oder ohne Operation. Um den Behandlungserfolg bei bestimmten Hirntumoren zu erhöhen, wird oft eine Strahlentherapie in Kombination mit einer Chemotherapie durchgeführt.

## Radiochirurgie

Seit 2015 betreibt die Neurochirurgie zusammen mit der Radio-Onkologie einen Spezialbeschleuniger für Hochpräzisionsbestrahlungen im Kopf- und Halsbereich. Mit diesem Gerät lassen sich bestimmte Hirntumoren mit einer hohen Strahlendosis präzise und effektiv (Radiochirurgie) behandeln. Kleinere Tumoren können dabei oft in einer einzigen Sitzung behandelt werden. Besonders geeignet für diese Behandlung sind gutartige Hirntumoren (Meningeome, Vestibularisschwannome, Hypophysenadenome) oder auch kleine Tumoren, bei denen eine Operation zu riskant wäre. Auch Hirnmetastasen (Ableger) werden, wenn möglich, radiochirurgisch behandelt. Die Behandlungen finden gewöhnlich ambulant statt. Die Indikation für eine Radiochirurgie wird an der Tumorkonferenz gestellt und in der Sprechstunde mit den Betroffenen und Angehörigen besprochen.





# Pflege Hirntumorzentrum

Die Diagnose «Hirntumor» ist für Betroffene ein tiefgreifendes Ereignis. Oft ist sie mit einem Spitalaufenthalt und einer Operation verbunden. In dieser Zeit spielt das Pflege team des Hirntumor zentrums (Pflege HTZ) eine wichtige Rolle. Es begleitet Patientinnen und Patienten während des Klinikaufenthalts und unterstützt sie und die Angehörigen während der Wartezeit auf die Diagnose. Als Mitglied des Behandlungsteams übernimmt die Pflege Aufgaben der Koordination, der Beratung und der Austrittsplanung. Während des Spitalaufenthalts stellt sich die Pflege unverbindlich bei Ihnen vor und bietet spezifische Hilfe an. Unsere Pflege im Hirntumorzentrum unterstützt Sie und Ihre Angehörigen bei der Planung der Betreuung zuhause sowie beim Einbezug von ambulanten Hilfsorganisationen.



## Wie geht es nach dem Spitalaufenthalt weiter?

Sobald die stationäre Behandlung und Pflege abgeschlossen sind, können Sie nach Hause oder in eine weitere Institution (z. B. Rehabilitationsklinik) austreten. Vor der Entlassung erfolgt ein Austrittsgespräch, wo weitere Schritte und alle wichtigen Fragen besprochen werden können. Eventuell benötigen Sie eine weitere Therapie nach der Operation. Für die Organisation der Termine müssen Sie selbst nicht aktiv werden. Dies übernehmen die für Sie zuständigen Kliniken. Das Aufgebot für ein Erstgespräch erhalten Sie telefonisch oder schriftlich.

# Psycho-Onkologie

Unser Psycho-Onkologie-Team unterstützt Betroffene sowie deren Angehörige zu jedem Zeitpunkt, ob vor, während oder nach der Behandlung im Umgang mit den psychischen Belastungen einer Hirntumorerkrankung.

Es leistet Hilfe bei der Bewältigung akuter Krisen, beim längerfristigen Umgang mit der Erkrankung und unterstützt Angehörige, die vom Krankheitsereignis mitbetroffen sind. Das Angebot kann während eines Spitalaufenthaltes oder ambulant genutzt werden. Die Kosten werden von der Krankenversicherung (Grundversicherung) übernommen.



## Wie gehe ich mit meinen Ängsten um?

Die Diagnose Hirntumor, die damit verbundenen Therapien und deren Auswirkungen führen bei vielen Betroffenen verständlicherweise zu Ängsten. Dies ist eine normale Reaktion auf die veränderte Lebenssituation aufgrund der Erkrankung. In solchen Situationen steht Ihnen unser erfahrenes Team der Psycho-Onkologie zur Seite. Der Austausch mit anderen Betroffenen in Selbsthilfegruppen kann ebenfalls helfen, Ängste zu bewältigen.





## Nachsorge – Kontrollen im Hirntumorzentrum

Der Abschluss einer Therapie bei uns muss nicht der Abschluss der Behandlung sein. Wir haben es zu unserer Aufgabe gemacht, die weiteren Kontrolluntersuchungen zu organisieren. Gemeinsam mit Ihrem Hausarzt, Ihrer Hausärztin überwachen wir den Erfolg der durchgeführten Tumorbehandlung. Nur so können Rezidive (erneutes Tumorwachstum) zeitnah erkannt und effizient behandelt werden. Die Nachsorge findet, wenn nötig, mit mehreren Fachspezialisten gleichzeitig statt. Erkenntnisse aus Bildgebungen und EEG-Resultate werden möglichst zeitnah mit Ihnen besprochen.

Sollte sich eine neue Situation ergeben, so erfolgt wiederum eine Besprechung an der Tumorkonferenz.

## Neuropsychologie

Ist bei einem Hirntumor mit einer Einschränkung der Urteilsfähigkeit zu rechnen? Eine generelle Aussage ist aufgrund des individuellen Verlaufs nicht möglich. Grundsätzlich können Sie selbst mittels Vorsorgeauftrag festlegen, welche Person Sie als Entscheidungsträger bei einer Einschränkung der Urteilsfähigkeit einsetzen wollen. In jedem Fall muss die Einschränkung der Urteilsfähigkeit durch die zuständige Behörde überprüft und bestätigt werden. Mittels Patientenverfügung können Sie festlegen, wie das medizinische Vorgehen bei einer Einschränkung der Urteilsfähigkeit aussehen soll.

### Wann bin ich wieder fahrtauglich?

Dies hängt vom Gesamtkontext ab. Sollten Sie operiert oder bestrahlt worden sein, müssen Sie mit einem dreimonatigen Fahrverbot nach der Behandlung rechnen.

Nach einem erstmaligen epileptischen Anfall ist die Fahr-eignung zunächst aufgehoben. Bei der Diagnose einer Epilepsie im Rahmen einer Hirntumorerkrankung muss eine einjährige Anfallsfreiheit bestanden haben, um die Fahr-eignung aus epileptologischer Sicht wieder zu erlangen.

Eine weitere Voraussetzung ist die Fahreignung aus neuropsychologischer Sicht, welche je nach Verlauf und Krankheitssymptomen zusätzlich beurteilt werden muss.





# Palliativmedizin

Die Palliativmedizin leistet die ganzheitliche Betreuung von Betroffenen und Angehörigen. Ein speziell ausgebildetes Team von Ärztinnen und Ärzten, Pflegefachpersonen und anderen Fachspezialisten kümmert sich um die Behandlung von belastenden körperlichen und seelischen Beschwerden. Sie stellt die Lebensqualität der Betroffenen und auch deren Familien ins Zentrum der Behandlung.

Das Kompetenzzentrum Palliative Care Mittelland bietet mit der Palliativsprechstunde, dem Palliativkonsiliardienst am Kantonsspital Aarau sowie der Palliativstation am Spital Zofingen eine spezialisierte Palliative Care an. Im Team der Palliativsprechstunde arbeiten Pflegefachpersonen und Ärztinnen und Ärzte. Der Erstkontakt findet nach Möglichkeit interprofessionell im Zweierteam statt und dauert durchschnittlich eine Stunde. Nach Bedarf werden weitere Sprechstundentermine vereinbart und andere Fachpersonen zugezogen.



## **Ist Palliativmedizin etwas für mich?**

Palliativmedizin kann für Sie infrage kommen, wenn Sie unter belastenden Symptomen wie Schmerzen, Übelkeit und Erbrechen leiden. Auch wenn Sie an Ängsten bezüglich der Zukunft leiden oder auch Informationen über Unterstützungsmöglichkeiten zuhause oder Hilfe bei der Erstellung einer Patientenverfügung wünschen. Palliativmedizin kann in jedem Krankheitsstadium eingesetzt werden, auch in Kombination mit Chemotherapie und Strahlentherapie.



## Sozialdienst

Der Sozialdienst bietet sozialrechtliche und psychosoziale Beratung im Rahmen einer Hirntumorerkrankung. Dabei unterstützt der Sozialdienst Betroffene und Angehörige bei der Austrittsplanung und/oder Lösung sozialer Probleme im Zusammenhang mit dem Gesundheitszustand.

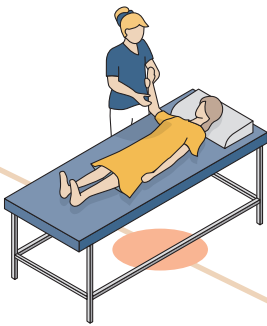
Mögliche Beratungsthemen sind: Bedarfsabklärung betreffend Anschlusslösungen und Unterstützungsmöglichkeiten im Anschluss an den Spitalaufenthalt. Ebenfalls gehören die Klärung von Finanzierung, sozialrechtliche Beratung zur Existenzsicherung, Beratung zu erwachsenenschutzrechtlichen Massnahmen, Beratung bei der Krankheits-, Situations- und Krisenbewältigung sowie Überweisung zu spezialisierten Beratungsstellen zur Aufgabe des Sozialdienstes. Der Sozialdienst arbeitet eng mit den Fachpersonen zusammen und pflegt engen Kontakt zu den Sozialversicherungen und Kostenträgern sowie zu externen Leistungserbringern und Dienstleistern.

# Begleitende rehabilitative Massnahmen: Physiotherapie/Ergotherapie/Logopädie

Im Rahmen einer Hirntumorerkrankung oder nach einer Hirntumoroperation kann es zu neurologischen Beeinträchtigungen kommen. Unsere Physio- sowie Ergotherapie und die Logopädie gehen spezifisch auf die Bedürfnisse von Hirntumor betroffenen ein und erstellen ein individuelles Behandlungsprogramm. Unsere Therapeutinnen und Therapeuten sind sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich tätig.

## Selbsthilfegruppe

Das Kantonsspital Aarau ist ein selbsthilfefreundliches Spital. Wir pflegen eine gute Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe AG. Wenn Sie Interesse am Beitritt einer Selbsthilfegruppe haben – zu welchem Thema auch immer –, zögern Sie nicht, sich bei der Pflege HTZ zu melden. Wir geben Ihnen gerne die entsprechenden Kontaktdaten.



# Woher stammt unser Wissen?

## Forschung im Hirntumorzentrum

Das zertifizierte Hirntumorzentrum des Kantonsspitals Aarau ist auch in der Forschung aktiv. Im Bereich der Forschung liegt unser Fokus auf der Verbesserung der Therapieeffektivität und der Minimierung von Gesundheitsrisiken. Unsere Projekte haben stets das Ziel, verbesserte oder neue Therapiemöglichkeiten zu finden. Um möglichst viele Betroffene zu erreichen, finden unsere Forschungsprojekte auch in Zusammenarbeit mit anderen wissenschaftlichen Disziplinen und Hirntumorzentren in der Schweiz und international statt.

Das Neuro Research Office (NRO) unterstützt die Mitarbeitenden der neurochirurgischen Klinik und des Hirntumorzentrums bei der Entwicklung, Umsetzung und regelkonformen Durchführung von Forschungsprojekten.

Auf unserer Homepage ist ersichtlich, an welchen aktuellen Studien wir uns beteiligen.

Mehr erfahren





20003835/100/05.26/KPL

## Ort

Kantonsspital Aarau, Haus 4

## Anreise

Es stehen beschränkt Parkmöglichkeiten zur Verfügung. Bitte benützen Sie, wenn möglich, die öffentlichen Verkehrsmittel. Mit dem Bus Nr. 6 ab Bahnhof Aarau gelangen Sie zur Haltestelle Kantonsspital. Mit den Bussen Nr. 1 und Nr. 4 gelangen Sie zur Haltestelle Kantonsspital Ost. Vom Bahnhof Aarau sind es 10 Gehminuten.

## Kantonsspital Aarau

Hirntumorzentrum, Haus 4  
 Tellstrasse 25, 5001 Aarau  
 062 838 98 55  
 info@ksa.ch  
 ksa.ch

Hirntumorzentrum

**KSA**  
 Kantonsspital  
 Aarau