

Dosiskonzept Meningeome

In (medizinisch) begründeten Fällen kann bzw. muss von der vereinbarten SOP abgewichen werden. Diese Abweichung ist jedenfalls zu dokumentieren.

SOP erstellt von:	Roswitha Huppert
SOP geprüft von:	Johann Feichtinger, Michael Kopp
Fachliche Freigabe:	Barbara Spindelbalker-Renner

Ziel

Das vorliegende Dosiskonzept stellt eine allgemeine Grundlage innerhalb des Tumorzentrums Oberösterreich dar und erhebt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit. Für alle onkologisch tätigen Ärzt*innen im Tumorzentrum Oberösterreich bietet das Dosiskonzept einen guten Überblick über die gängige Vorgehensweise.

Zuständigkeit / Qualifikation

Ärzte, Physiker und RTs in der Abteilungen für Radioonkologie.

Ablauf / Durchführung inkl. Risiken

Meningeome Grad I

- **postoperative RT**
- **sofortige RT äquivalent zur RT bei Progress**
SRS 14 -16 Gy auf tumorumschließende 90 % Isodose
fSRT 50 – 54 Gy ED 1,8 – 2 Gy
- **Primäre RT**
SRS bis 3 cm Größe
fSRT 54 Gy ED 1,8 Gy zumindest > 52 Gy

Meningeome Grad II

- **Postoperative RT kontrovers**
fSRT 54 Gy bei R0
60 Gy bei R+

Meningeome Grad III

60 Gy (30 x 2Gy)

PROTONEN

- **Ausgedehnte Schädelbasismeningeome**
- **Neurologische/klinische Symptome**
- **Atyp. und anaplastische Meningeome**

Dokumentation

Entsprechend den lokalen Standards.

Anhang, Literatur – optional
