

# 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



2. Auflage, 2013

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



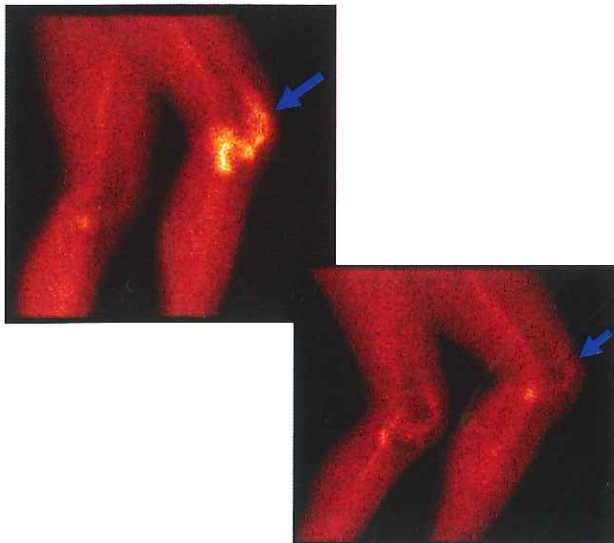
## Die Radiosynoviorthese

Ein nuklearmedizinisches Verfahren zur Behandlung von entzündlichen Gelenkerkrankungen

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 Knorpel- 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

Voraussetzungen 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 Mehrphasen-Knochenszintigraphie durchgeführt. Nach der RSO bildet sich die Entzündung zurück (Abbildung links unten).

## Indikationen für die RSO

Chronische Synovitis mit rezidivierenden Gelenkergüssen bei:

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



Die Injektion des Nuklids wird in der Regel unter Durchleuchtung durchgeführt