

10.9.2008

Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft Bildgebung in der Onkologie (ABO) zur Verknappung medizinisch genutzter Radionuklide in Europa

Seit Ende August ist es zu einer Verknappung medizinisch genutzter Radionuklide in Europa gekommen. Davon ist in erster Linie die Nuklearmedizin betroffen.

Europa wird im Wesentlichen aus vier Forschungsreaktoren versorgt. Die drei europäischen sind derzeit nicht in Betrieb, zwei davon mussten unvorhergesehen abgeschaltet werden. Die Versorgung hängt jetzt ganz überwiegend von dem südafrikanischen Reaktor ab. Neben diesen Reaktoren wird weltweit noch ein fünfter in Kanada betrieben, der Amerika versorgt und nur in geringem Maße die europäischen Ausfälle kompensieren kann. Die Reaktoren erbrüten Molybdän-99, den Ausgangsstoff für Technetium-99m, mit dem die meisten szintigraphischen Untersuchungen durchgeführt werden, sowie auch in der Therapie verwendete Nuklide. Da die betreffenden Radionuklide typischerweise eine Halbwertszeit von 2 bis 3 Tagen haben, ist eine Produktion auf Halde nicht möglich. Eine Woche nach Produktion ist der größte Teil bereits zerfallen.

Frühzeitig nach Bekanntwerden der unplanmäßigen Abschaltung der Reaktoren hat die Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGN) ihre Mitglieder in Kenntnis gesetzt, sich an das Gesundheitsministerium gewandt und unter Einbeziehung des Berufsverbandes Deutscher Nuklearmediziner ein ausführliches und konstruktives Gespräch mit den für die Radionuklidlieferung zuständigen Firmen geführt. Dabei wurde deutlich, dass es alternative Versorgungsquellen für die entsprechenden Radionuklide weltweit nicht gibt. Es herrschte Einigkeit, dass der Mangel an Radionukliden gleichmäßig verteilt werden soll. Die Industrie erwartet, dass jeder Nuklearmediziner mit etwa 40% der üblichen Menge versorgt werden wird. Allerdings kann diese Menge nicht garantiert werden. Durch geeignete organisatorische Maßnahmen wird die nuklearmedizinische Versorgung mit diagnostischen Leistungen aus der heutigen Sicht flächendeckend, aber in reduziertem Umfang aufrechterhalten werden können. Geeignete Maßnahmen sind unter anderem Änderung der Terminierung von Untersuchungen und Ausweichen auf Nuklide, die in Zyklotronen produziert werden, was für eine teilweise Entlastung sorgt. Von Seiten des Bundesministerium für Gesundheit und der lokalen Behörden wurde eine unbürokratische Unterstützung eventuell erforderlicher Akutregelungen signalisiert.

In die anfänglich unübersichtliche Situation ist weitgehend Klarheit gekommen, und wir wollen Ihnen jetzt den aktuellen Kenntnisstand übermitteln:

Diagnostik

1. Grundsätzlich nicht betroffen sind Untersuchungen mittels Positronen-Emissions-Tomographie (PET), z.B. FDG oder Cholin.
2. Nicht betroffen sind Untersuchungen mit 123-Jod (z.B. MIBG) oder 111-Indium (z.B. Somatostatinrezeptor-Szintigraphie).
3. Es ist davon auszugehen, dass die Versorgung für die Sentinel-Lymph-Node-Szintigraphie uneingeschränkt gewährleistet bleibt.
4. Es ist davon auszugehen, dass alle zeitkritischen Untersuchungen flächendeckend verfügbar sind.

5. Darüber hinaus ist sicherlich auch in einem gewissen Maße die Routineversorgung möglich, z.B. benötigt man für die Schilddrüsenszintigraphie vergleichsweise wenig Aktivität.
6. Die tatsächliche Lage hängt von der lokalen Situation ab wie Patientenspektrum, Untersuchungskapazität, PET-Installation, eigene Radiopharmazie sowie auch von der tatsächlichen Versorgungslage.

Therapie

1. Die Radiojodtherapie ist nicht betroffen, ebenfalls nicht die MIBG-Therapie.
2. Bei anderen Therapien einschließlich der Radionuklid-Schmerztherapie bei Skelettmetastasen muss mit einem kompletten Versorgungsausfall gerechnet werden.
3. Dabei kann sicher davon ausgegangen werden, dass die Lieferanten abhängig von der Dringlichkeit einer Behandlung alles daran setzen werden, das Therapiepräparat zur Verfügung zu stellen. Das gilt insbesondere für die Radioimmuntherapie. Allerdings ist die Lage diesbezüglich derzeit unklar.

Der Mangel wird bis in die zweite Oktoberhälfte fortbestehen.

Wie oben ausgeführt beabsichtigen die Nuklearmediziner und die Industrie in erfreulicher Geschlossenheit ein solidarisches Management der Krise, wodurch eine den Umständen entsprechend ausgewogene Versorgung der Patienten garantiert wird. Damit sollte die Situation weitgehend schadlos überstanden werden – vorausgesetzt, es kommt zu keiner weiteren Störung. Diesbezüglich bitten wir um Mitwirkung der zuweisenden Kollegen und betroffenen Patienten. Bitte überlassen Sie dem Nuklearmediziner die Steuerung, und indizieren und terminieren Sie Untersuchungen wie unter Normalbedingungen. Die Patienten werden dann bei der Anmeldung entsprechende Termine erhalten. Eventuelle Terminverschiebungen sollten - von objektiv dringlichen Fällen abgesehen - akzeptiert werden, da auch die anderen Kliniken oder Praxen kaum ihre „Stammpatienten“ uneingeschränkt versorgen können. Andererseits wäre auch die eigeninitiative Verschiebung von Untersuchungen nicht hilfreich, da ein eventuell unnötiger Untersuchungsstau in der Zukunft aufträte. Anrufe zur Bestätigung länger vereinbarter Termine sollten auf ein Minimum reduziert und dann möglichst kurz gefasst werden, anderenfalls würden die Anmeldungen überlastet.

Prof. Dr. Dr. Andreas Bockisch,
Sprecher der AG Bildgebung in der Onkologie