

# **HYPERTHERMIE - FAQs**

ein Service des Teams der

**Hyperthermie Tagesklinik Bochum**



Die wichtigsten und am häufigsten gestellten Fragen zur Hyperthermie und unser spezielles Behandlungskonzept hier in Bochum mit den entsprechenden Antworten

Navigieren Sie schnell und einfach im Dokument durch das einfache Anklicken der Fragen.

Zurück geht es immer über den - nach oben...- Text

Sie können auch alles über das Lesezeichen-Navigationsfenster erreichen

## **Antworten auf die am meisten gestellten Fragen:**

Sie erreichen die jeweiligen Antworten durch einen Klick

1. **Was unterscheidet Ganzkörper-Hyperthermie oberhalb von 42° C von moderater Hyperthermie und Fiebertherapie?**
2. **Warum ist die gleichzeitige Einmal-Dosis Chemotherapie so wichtig?**
3. **Was bedeutet der Begriff "integrierte Tumorthherapie"?**
4. **Wie wird die Therapie insgesamt vertragen?**
5. **Wie groß sind die Erfahrungen in Bochum mit der Therapie?**
6. **Welche Tumorerkrankungen können mit der Thermochemotherapie unter extremer Ganzkörperhyperthermie sinnvoll behandelt werden?**
7. **Für wen kommt die Behandlung in Betracht?**
8. **Muß ich erst meinen behandelnden Arzt fragen?**
9. **Wie hoch ist die Ansprechrate auf die Behandlung?**
10. **Welche häufigen und seltenen Nebenwirkungen sind bisher aufgetreten?**
11. **Wie läuft die gesamte Behandlung ab?**
12. **Ist es sinnvoll, daß man von einem Angehörigen begleitet wird?**
13. **Wie lange dauert der Aufenthalt für auswärtige Patienten?**
14. **Wie ist die Unterbringung geregelt?**
15. **Wie nehme ich am besten Kontakt mit Ihnen auf?**
16. **Sind die Kosten erstattungsfähig?**
17. **Wie reise ich an und wo sind Sie in Bochum zu finden?**
18. **Wie schnell lässt sich ein Ansprechen auf die Therapie nachweisen?**
19. **Gibt es Bildmaterial zur Therapie in Bochum?**
20. **NEU! Mein Tumor wächst lokal eng begrenzt (auch Hirntumor)...Was tun?  
Stichwort: Lokoregionale Tiefenhyperthermie**

## **Frage 1 > Therapieunterschiede**

Ganzkörper-Extremhyperthermie

bedeutet, daß Körperkerntemperaturen von 42°C über längere Zeit erzielt werden. Aus der Grundlagen-Forschung ist bekannt, daß oberhalb einer Temperatur von 41,8 °C und einer Einwirkdauer von wenigstens 30 bis 45 Minuten die direkte Schädigung von Tumorzellen durch Wärme einsetzt.

Dadurch werden sogar Knochenmetastasen und Lungenmetastasen sinnvoll behandelbar, die sich anderen Hyperthermie - Verfahren entziehen.

Unterhalb sind nur ausschließlich die Chemo- oder Strahlentherapie verstärkende Effekte und noch weiter darunter, im Bereich von Fiebertherapie, nur noch Immunstimulation zu erwarten.

Temperaturen von 42° C und knapp darüber, die dann über einen Zeitraum von 60 bis 90 Minuten konstant gehalten werden, sind in der Hyperthermie-Tagesklinik in Bochum genauso möglich, wie der zusätzliche Einsatz einer simultan in die Wärme verabreichten Einmal - Dosis Chemotherapie.

[Nach oben](#)

## **Frage 2 > Einmal Dosis Chemo**

Beide Waffen im Kampf gegen den Krebs verstärken ihre Wirkung bei richtigem Einsatz gegenseitig, ohne daß die Nebenwirkungen im Vergleich zur alleinigen Anwendung zunehmen; im Gegenteil - die Nebenwirkungen der Chemotherapie nehmen ab.

Die Chemodosis ist typischerweise so weit reduziert, daß auch Patienten mit Chemo- oder Strahlen bedingter Knochenmarks - Schwäche wieder mit einem Verfahren der Maximal - Therapie behandelt werden können.

Bei Ascites / Peritonealcarcinose (häufig bei Eierstockkrebs oder Bauchspeicheldrüsenkrebs) wird ein Teil der Chemotherapie gezielt lokal in die Bauchhöhle verabreicht (intraperitoneale Chemotherapie), wodurch die Effektivität der Behandlung weiter gesteigert und die allgemeine Belastung durch Chemo im Blut weiter gesenkt wird.

Die Durchführung der Therapie unter Maximal-Bedingungen gewährleistet den großen Vorteil für den Patienten, daß man schon 4-6 Wochen nach einer einzigen Behandlung feststellen kann, ob die Tumoren angesprochen haben oder nicht.

Im positiven Fall werden 2 Wiederholungs- bzw. Konsolidierungstherapien im Gesamtzeitraum von 3 Monaten angestrebt.

Ein Nicht-Ansprechen ist so früh und eindeutig klar, daß der Patient nicht unnötig Zeit und Lebensqualität im Rahmen der Durchführung - in seinem speziellen Fall - ineffektiver Therapiemaßnahmen verliert.

[Nach oben](#)

### **Frage 3 > Integrierte Tumorthherapie**

Integrierte Tumorthherapie:

Ist die Kombination von **Ganzkörper-Hyperthermie (42 °C)** mit Chemotherapie bzw. Strahlentherapie als **Thermo-Chemotherapie (TCHT)** seit 1994 in Bochum sowie als **Thermo-Radiotherapie** bzw. **Thermo-Radio-Chemotherapie**

[Nach oben](#)

### **Frage 4 > Verträglichkeit**

Strategisches Grundprinzip des kombinierten Einsatzes von Hyperthermie und konventionellen Verfahren:

Wirkungssteigerung der Cytostatika- bzw. Strahlentherapie

Größere Schädigung von Tumorzellen ohne Zunahme der Nachteile für Normalzellen, sogar bis zu Effekten, die eine maximale Schonung gesunder Zellen bedeuten ( Glukose-Infusion, hochdosierte Sauerstoff-Gabe)

Bei Durchführung der Therapie ohne Massenabfertigung in einem kleinen aber beständigen und damit erfahrenen Team gelingt es, die Möglichkeiten im jeweiligen Einzelfall maximal auszureizen.

Parallel zur unvermeidlichen High-Tech-Medizin ist ausreichend Zeit für Gespräche mit Patient und Angehörigen -verbunden mit intensiver ärztlicher Zuwendung - unabdingbare Voraussetzung für Zufriedenheit von Patient und Arzt.

[Nach oben](#)

### **Frage 5 > Therapieerfahrungen**

Die Hyperthermie-Tagesklinik ist als erstes Zentrum für extreme Ganzkörper-Hyperthermie im Nord-West-Deutschen Raum schon seit 1994 in Bochum beheimatet.

Das interdisziplinäre Ärzteteam bestehend aus zwei Anästhesiologen und Intensivmedizinern, einem Hämato-Onkologen und einem Internist und Gastroenterologen ist seit der Gründung in unveränderter personeller Zusammensetzung tätig.

Es werden 1 in Ausnahmefällen 2 Patienten pro Woche mit dem aufwendigen Therapieverfahren behandelt.

Trotz vertretbarer Warteliste konnten dringende Fälle immer innerhalb von 1-2 Wochen therapiert werden.

[Nach oben](#)

### **Frage 6 > Welche Erkrankungen werden behandelt?**

- metastasierendes Karzinom z.B.  
Pankreaskarzinom / Bauchspeicheldrüsenkrebs,  
Ovarialkarzinom / Eierstockkrebs,  
Mammakarzinom / Brustkrebs,  
Bronchialkarzinom / Lungenkrebs,  
Kolorektales Karzinom / Darmkrebs,  
Oesophaguskarzinom / Speiseröhrenkrebs,  
Magenkrebs,  
Leberkrebs,  
Prostatakrebs,  
Tumor im HNO-Bereich  
usw.
- Metastasen bei CUP - Syndrom / unbekannter Primärtumor
- Aszites - Peritonealkarzinose
- Grosse Rezidiv -Tumore im Beckenbereich
- Pleuramesotheliom
- rezidivierendes und metastasierendes
- Knochensarkom und Weichteilsarkom
- metastasiertes malignes Melanom
- Non-Hodgkin-Lymphome

[Nach oben](#)

### **Frage 7 > Wer kann behandelt werden?**

1. Unbekannter Primär - Tumor und inoperables Pankreascarcinom / Bauchspeicheldrüsenkrebs können sinnvoll behandelt werden auch ohne vorherigen Versuch mit konventioneller Chemotherapie

2. Konventionell "austherapiert"

Patienten, bei denen Maßnahmen wie Operation, Bestrahlung oder konventionelle Chemotherapie nicht oder nicht mehr wirken, können sinnvoll und gut behandelt werden, wenn darüber hinaus folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

Tumorerkrankungen im Stadium der Progression

Alter zwischen 15 und 75 Jahren

Karnowsky-Index > 60%

Histologische Sicherung

Aktuelle Dokumentation des Tumorstadiums

Abstand zur letzten konvent. Chemo mehr als 3-4 Wo.

Abstand zur letzten größeren Operation mehr als 2-3 Wo.

Durchführbarkeit als Maximaltherapie

[Nach oben](#)

## **Frage 8 > Den Arzt fragen?**

Nach unserer inzwischen langjährigen Tätigkeit auf einem ausgewählten Spezial-Gebiet ist die vorbehaltlose Zusammenarbeit mit den am Heimatort behandelnden Ärzten zwar nicht Bedingung, aber eigentlich schon die Regel geworden.

Unser ärztliches Hyperthermie - Team, speziell auch der Leitende Arzt Dr. Arno Meyer und der Hämato - Onkologe Prof. Dr. Karl Bremer stehen den Heimatärzten zum Telefon - Konsil zur Verfügung.

Wann sollten Sie spätestens aktiv werden?

1. Sofern konventionell verabreichte Chemotherapie keine therapeutische Breite (unbekannter Primärtumor / CUP Syndrom) oder keine Aussicht auf Ansprechen in Form von Remission (inoperables Pankreas - Karzinom) bieten kann.

2. Sobald feststeht, daß die konventionelle, überall mögliche Chemotherapie nicht oder nicht mehr wirkt, sollte nach Möglichkeit eine Kombinationstherapie (Thermo-Chemotherapie) durchgeführt werden. Diese bietet erfahrungsgemäß größere Chancen auf ein Ansprechen der Tumorzellen auf die Therapie als eine weitere Chemotherapie konventioneller Art mit nur geänderter Zusammensetzung.

Der Erfolg oder Mißerfolg Ihrer jetzigen Behandlung sollte also so früh wie möglich festgestellt und ggf. regelmäßig kontrolliert werden. Wenden Sie sich also vertrauensvoll an die sie jetzt behandelnden Kollegen.

[Nach oben](#)

## **Frage 9 > Ansprechrate**

Allgemeinverständliche Zusammenfassung der folgenden Statistik:

Bei Betrachtung der schwierigsten in Bochum therapierten Patientengruppe mit Chemoresistenz bei soliden Tumoren war das Behandlungsergebnis in 80% der Fälle positiv:

Bei 40% konnte die Erkrankung zurückgedrängt, bei weiteren 40% das vorher schnelle Wachstum der Tumoren zum Stillstand gebracht werden.

20% der Patienten hatte Voranschreiten der Erkrankung trotz Therapie zu verzeichnen.

\*\*

Response bei Patienten mit metastasierter, fortgeschrittener Tumor-Erkrankung im Progress nach mindestens 1, überwiegend 2 oder mehr abgeschlossenen konventionellen Chemotherapien (01/1995 - 04/2005)

Patientenzahl: 58

Tumorentitäten:

· Pankreas-Ca, Mamma-Ca, Ovarial-Ca, Melanom, Pleuramesotheliom, Sarkom, Colo-Rektales-Ca, Bronchial-Ca, Prostata-Ca, Magen/Ösophagus-Ca, Nierenzell-Ca, Non Hodgkin Lymphom, Gallengangs-Ca, Tonsillen-Ca, Schilddrüsen-Ca

Remission Stillstand Progrefß

(CR, PR, MR) (NC) (PD)

24 (41,5%) 23 (39,5%) 11 (19%)

CR: Complete Response NC: No Change  
PR: Partial Response PD: Progressive Disease  
MR: Minor Response nach UICC-Kriterien

Die Überlebenszeit dieser Patienten nach Thermo - Chemotherapie (nicht nach Diagnosestellung - "Gesamtüberlebenszeit") betrug 2 bis 40 Monate im Mittel 9,3 Monate

[Nach oben](#)

## **Frage 10 > Nebenwirkungen**

Wie jedem auch von natürlichem Fieber bekannt ist, tritt eine unvermeidliche körperliche Erschöpfung im Anschluß daran auf; die der Therapie folgende Erholungsphase ist mit ca. einer Woche anzunehmen. Harmlose, Wärme bedingte Ödeme klingen innerhalb von 2 Tagen wieder ab.

Die Chemotherapie wurde bisher ausnahmslos von allen Patienten als besser vertragen angegeben als vergleichbare, frühere Vorbehandlungen ohne Wärmeeinwirkung.

Häufigkeit aufgetretener Nebenwirkungen bei 250 Behandlungen:

Erbrechen 20%  
Muskelkater 14,4%  
Herpes labialis 10,8%

beh. bedürftige Leukopenie 8,4%  
Hypotonie 8,4%  
Durchfall 6%  
oberflächliche Venenentzündung 5,2%  
Hautschäden (Strahlungsfeld) 4,4%  
Entzündung der Mundschleimhaut 3,6%  
Hautschäden (lagerungsbedingt) 2,4%  
beh. bedürftige Anämie 2,4%  
Schädigung peripherer Nerven < 1 %  
Lungenödem  
Niereninsuffizienz  
Rechts-Herz-Insuffizienz  
Harnwegsinfektion

Während der Therapie: (vorübergehend):

Blutdruckabfall 7,6%  
Herzrhythmusstörung 5,2%  
Atemschwäche 3,6%

[Nach oben](#)

## **Frage 11 > Behandlungsablauf**

Bei der Thermo - Chemotherapie bzw. Thermo-Strahlentherapie handelt es sich um ein bis heute noch nicht allgemein wissenschaftlich anerkanntes Verfahren. Wir setzen es seit 1994 bei konventionell atherapierten Tumor - Patienten ein, wenn die Therapie sinnvoll und mit maximaler Aussicht auf Erfolg möglich ist.

Wir behandeln in der Regel nur einen bis zwei Patienten pro Woche mit diesem sehr aufwendigen Verfahren. Da es sich nicht um eine Massenabfertigung handelt, stehen auch Dinge wie die intensive Zuwendung zu Patient und Angehörigen mit im Vordergrund.

Voruntersuchung

Im Rahmen der Voruntersuchung findet eine ausführliche Untersuchung und Beratung statt, die der Frage dient, ob die Therapie bei Ihnen sinnvoll und durchführbar ist.

Vorbereitung

( nicht in allen Fällen sinnvoll erforderlich bzw. sinnvoll )

Mit einer Sauerstoff - Mehrschritt -Therapie über ca. 1-2 Wochen wird sowohl eine Stärkung als auch eine Kräftigung des Immunsystems angestrebt. Es werden ambulante Sitzungen mit 2-stündiger Sauerstoffgabe (auch problemlos zu Hause möglich), mit Medikamenten und begleitenden Untersuchungen durchgeführt.

Hauptbehandlung

Die Hauptbehandlung besteht aus der Kombination aus Ganzkörper-Überwärmung, Übersäuerung des Blutes, Sauerstoffgabe sowie eine Dosis Chemotherapie. Während der



Behandlung von ca. 6 - 8 Stunden Dauer, liegen Sie in einem knotenfreien Netz, die Erwärmung auf ca. 42 ° C Körper-Kern-Temperatur erfolgt durch Licht von oben und unten im Infrarot A-Wellenlängenbereich. Sie liegen frei und für das betreuende medizinische Personal jederzeit und von allen Seiten zugänglich.

Die Hauptbehandlung wird in einem narkoseähnlichen Schlaf durchgeführt, - die Patienten werden gegen Abend wieder richtig munter und können sich an die Behandlung nicht erinnern. Eine intensive medizinische Überwachung und ggf. fortgesetzte Therapie des Elektrolyt- und Wasserhaushaltes ist noch ca. 12 Stunden erforderlich. Sie übernachten in der Tagesklinik.

#### Nachbehandlung

Die Verlegung in die Klinik am Ruhrpark erfolgt am nächsten Vormittag. Es schließt sich eine Nachbehandlung durch die Hyperthermie - Ärzte mit regelmäßigen Untersuchungen und Laborkontrollen an. Unsere individuelle Betreuung ermöglicht bereits nach wenigen Tagen die Entlassung und Heimreise. Die dann noch am Heimatort erforderlichen Kontrollen entsprechen denen, wie sie auch nach konventionell verabreichter Chemotherapie üblich sind. Zum Zeitpunkt der Entlassung sind sowohl der Patient als auch die Heimatärzte durch einen ausführlichen, individuellen Therapie - Bericht mit Empfehlungen für zu Hause informiert. Für eine raschere Erholung ist in den meisten Fällen eine Sauerstoff - Mehrschritt - Therapie ratsam. Diese führt der Patient 2 Wochen bequem in seiner eigenen Wohnung durch. Die Lieferung, Mietkosten und Zubehör werden komplett von uns übernommen.

#### Abschlußuntersuchung

Eine ausführliche Untersuchung und eingehende Beratung bildet den Abschluß der Gesamttherapie.

#### Nachuntersuchung

Nachuntersuchungen werden nach 4 - 6 Wochen, 3 Monaten und 6 Monaten zur Bewertung der Krankheitsentwicklung und des Befindens durchgeführt.

#### [Nach oben](#)

### **Frage 12 > Anwesenheit von Angehörigen**

Es findet vor der Therapie neben den notwendigen Untersuchungen ein ausführliches persönliches Vorgespräch mit Dr. Meyer statt. Die Anwesenheit eines Angehörigen ist bei diesem Termin sehr zu empfehlen, da nicht nur über die Erkrankung selbst geredet wird, sondern auch über deren Einfluß auf den Alltag und über alle Belange der Therapie, wie z. B. wichtige Aspekte, die für oder gegen eine Behandlung im Einzelfall sprechen können. Vier Ohren hören mehr als zwei und der Patient kann seine Ansichten sofort oder später mit seinem Angehörigen auch austauschen.

Zur Therapie selbst ist auch für auswärtige Patienten die Begleitung durch einen Angehörigen nicht nur psychologisch wichtig, sondern auch gut einzurichten. Angehörige können sowohl in einem Hotel als auch in der Klinik beim Patienten untergebracht werden.

#### [Nach oben](#)

### **Frage 13 > Aufenthaltsdauer**

Die Frage, ob eine Therapie bei einem bestimmten Patienten sinnvoll ist, kann in jedem Fall schon vorab aufgrund der "Aktenlage" geklärt werden. Für Patienten, die nicht in Bochum oder der Nachbarschaft wohnen (der überwiegende Teil unserer bisherigen Patienten) wird auch die Therapierbarkeit so sicher wie möglich über die Distanz abgeklärt.

Auf Wunsch kann dann ein Termin für Vorgespräch und Untersuchung gemacht werden, der so eng an einem bereits möglichen Behandlungstermin gekoppelt ist, daß eine ggf. strapaziöse Anreise nur einmal erforderlich ist.

Auf diese Art und Weise läßt sich der Gesamt-Aufenthalt, auch bei nur einmaliger Anreise, auf ca 1. Woche minimieren.

Unabhängig von dieser Möglichkeit kann man jederzeit nach vorheriger Terminabsprache zu einem ganz unverbindlichen Vorgespräch mit Untersuchung anreisen.

[Nach oben](#)

### **Frage 14 > Unterbringung**

Im Anschluß an die Übernachtung in der Hyperthermie -Tagesklinik kann der Patient in die Klinik am Ruhrpark verlegt werden. Die Unterbringung eines Angehörigen in der Klinik am Ruhrpark, - gegebenenfalls im Zimmer des Patienten, - ist grundsätzlich möglich. Selbstverständlich können Sie bereits vor der Behandlung das Zimmer in der Klinik beziehen. Patienten aus Bochum oder der Nähe können im Einzelfall auch auch ambulant zu Hause weiter betreut werden.

Die Therapie erfolgt meist Freitags, die Verlegung / Entlassung also Samstag -Vormittag. Die Verlegung in ein Krankenhaus der Maximalversorgung ist aus medizinischen Gründen oder auf Wunsch des Patienten immer möglich; wir arbeiten mit der Onkologischen Abteilung der Augusta-Krankenanstalten-Bochum (onkologische Schwerpunktlinik) zusammen.

Die als Alternative zur Klinik bestehende Möglichkeit eines Hotelaufenthalts ist seit 1994 im Apart-HOTEL ACORA immer zur vollen Zufriedenheit von Patienten und Angehörigen abgelaufen.

Es hat sich bewährt, daß die Buchung über Sie erfolgt, weil damit diskret sichergestellt ist, daß Sie sich wie ein Gast und nicht wie ein Kranker fühlen dürfen. Falls das Hotel einmal ausgebucht sein sollte, wenden Sie sich an uns, in der Vergangenheit konnten wir durch Intervention die Unterbringung doch noch möglich machen.

Das Hotel ist in unmittelbarer Nähe (5 Minuten Fußweg) zur Hyperthermie-Tagesklinik gelegen.

[Nach oben](#)

## **Frage 15 > Kontakt**

Telefon: +49 (0)234 684378

Fax: +49 (0)234 684370

E-Mail: [hyperthermie@hyperthermie-tagesklinik.de](mailto:hyperthermie@hyperthermie-tagesklinik.de)

Postanschrift:

Hyperthermie-Tagesklinik, City Point, D-44787 Bochum

[Nach oben](#)

## **Frage 16 > Kostenerstattung**

Private Krankenversicherungen, inklusive der Beihilfe, und die Berufsgenossenschaften haben ihren Patienten die Kosten für die Thermo-Chemotherapie unter Ganzkörper-Extremhyperthermie in Bochum bisher problemlos erstattet bzw. von vornherein übernommen. Bei Privater Zusatzversicherung für stationäre Behandlung sind zwischen 60 und 85 % der vom Patienten zu tragenden Kosten erstattungsfähig.

Im Rahmen der gesetzlichen Krankenkasse handelt es sich noch nicht um eine vertragliche Leistung, die auf Krankenschein in Anspruch genommen werden kann. Der Patient muss die wirtschaftliche Verantwortung selbst tragen.

Bis 1999 waren Erstattungen im Einzelfall bei konventionell austherapierten Patienten möglich und wurden in 80 % der Fälle erreicht. Eine Änderung der Statuten und eine damit zwangsläufig auch geänderte Rechtsprechung durch die Sozialgerichte läßt eine Erstattung außervertraglicher, neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden seit 2000 generell nicht mehr zu - auch nicht mehr in Ausnahmefällen.

Nach aktueller Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes vom 6. 12. 2005 müssten die Kosten im Falle metastasierter, chemoresistenter Tumoren bzw. bei konventioneller Austherapiertheit wieder übernommen werden.

Der Weg ist aber oft lang, weil die Kassen gerne zunächst - auch noch im Widerspruchsverfahren - "Nein" sagen und sich dabei nur auf das Sozialgesetz beziehen.

Weitere detaillierte Informationen:

[http://www.bverfg.de/entscheidungen/rs20051206\\_1bvr034798.html](http://www.bverfg.de/entscheidungen/rs20051206_1bvr034798.html)

Die Aufnahme in die vertragliche Versorgung ist an Bedingungen (abgeschlossene Phase III-Studien) geknüpft, die für das Ovarialkarzinom (Eierstock-Krebs) in 3 -4 Jahren erfüllt, für seltenere bzw. Tumoren, bei denen die Überlegenheit dieses Verfahrens gegenüber der Standardtherapie weniger groß ist, erst in Jahrzehnten erfüllt werden können.

Da die Thermochemotherapie mit Aufwand (wie eine größere Operation) verbunden ist und gegen ein Standard-Medikament (was nur verordnet und verabreicht werden muss) nicht so kostengünstig getestet werden kann wie ein bloßes neues Medikament, wird der rasche Nachweis einer Überlegenheit unvergleichbar erschwert.

[Nach oben](#)

## **Frage 17 > Anreise**

Eine Beschreibung mit genauen Angaben zum Anfahrtsweg sowie zur Anreise mit dem PKW oder der Bahn zum Hbf und weiter mit öffentlichen Verkehrsmitteln erhalten auf unserer Internetseite: [www.hyperthermie-tagesklinik.de](http://www.hyperthermie-tagesklinik.de)

[Nach oben](#)

## **Frage 18 > Maximaltherapie - Normaltherapie**

Hyperthermie als Maximaltherapie ist in der Bochumer Hyperthermie-Tagesklinik in den vergangenen 10 Jahren medizinisch und praktisch anwendbar gemacht worden und wird anderenorts selten angeboten.

Das schnellere Ansprechen nach der Durchführung einer Maximaltherapie ermöglicht im Vergleich zur Normaltherapie eine Kontrolle (CT, MRT, Sono) bereits nach einer einzigen Behandlung. Die Therapie wird dann nur im Erfolgsfall fortgesetzt, während bei Normaltherapie in der Regel 3 x behandelt werden muss bevor eine gesicherte Aussage über das Ansprechen gemacht werden kann.

Der Aufwand im Rahmen der Hauptbehandlung ist erheblich höher, schwerwiegende Komplikationen sind bei uns bisher nicht häufiger aufgetreten als im allgemeinen Durchschnitt, der sich überwiegend aus Normaltherapien zusammensetzt.

[Nach oben](#)

## **Frage 19 > Ja, Sie erhalten auf Anfrage eine DVD**

mit 2 Berichten des öffentlich rechtlichen Deutschen Fernsehens über die Hyperthermie-Tagesklinik Bochum und Patientenporträts. Sie sehen ebenfalls einen Rundgang durch die Klinik am Ruhrpark.

Übersendung erfolgt durch uns, gegen Einsendung eines an sich selbst adressierten, mit 1,45 Euro frei gemachten DIN A 5 Umschlages plus 3 x 1,45 Euro in Briefmarken.

[Nach oben](#)

## **Frage 20 > Lokale Behandlung**

Nähere Informationen zu Lokoregionaler Tiefenhyperthermie erhalten Sie unter: <http://www.dr-med-kilarski.de>

[Nach oben](#)