

> transparent <

Städtisches Klinikum Dresden aktuell für medizinische Partner



> editorial <



Liebe Kolleginnen und Kollegen, dank der Impfungen zeigt sich die vierte Welle bisher moderat. Das ermöglicht uns, wieder alle Patienten vollumfänglich zu versorgen, die unsere Expertise benötigen. Die Zahl der aktuell in unserem Haus liegenden Sars-CoV-2 Erkrankten bleibt bisher überschaubar. Studien belegen jedoch, dass Long-Covid für Betroffene ein langwieriges gesundheitliches Problem darstellt, das oft mit einer „Odyssee“ verbunden ist. Aus diesem Grund haben wir unsere fachlichen Kompetenzen gebündelt und die Zulassung für eine Post-Covid-Ambulanz beantragt. Sie wird in Kürze an den Start gehen.

Stolz sind wir, dass die Qualität unserer Arbeit erneut explizit bestätigt wird. In diesen Tagen ist beispielsweise unser Onkologisches Zentrum mit seinen Organkrebszentren rezertifiziert worden.

Sehr froh sind wir darüber, dass wir vielerorts wieder persönlich mit Ihnen kommunizieren können. Unsere digitale Fortbildungsreihe „Medizin am Mittwoch“ bleibt natürlich trotzdem erhalten und eine ergänzende Möglichkeit des Dialoges.

Dr. Harald Schmalenberg
Prof. Dr. Tobias Lohmann
Medizinisches Direktorat
☎ 0351 480-1001

> aktuell <

Erfolgreich haben wir unsere Neurofähcher am Campus Friedrichstadt zusammengeführt und die Strukturen gefestigt. Schon nach drei Monaten beweisen die gestiegenen Patientenzahlen, dass das Bündeln von Kompetenzen sinnvoll ist. Davon hat sich im August 2021 auch Petra Köpping, Staatsministerin für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, überzeugt. Sie hat sich unseren Hybrid-OP und die Zweiebenen-Angiografieanlage angeschaut und mit den leitenden Ärzten der Neurologie, Neuroradiologie und Neurochirurgie gesprochen. Die neurologische Versorgung von Patienten im Umfeld des Standortes Neustadt/Trachau bleibt durch Konsile, umfangreiche Diagnostik und eine veränderte Infrastruktur gesichert.

Viele Informationen und neue Entwicklungen halten wir in diesem Newsletter für Sie bereit. Er ersetzt jedoch nicht den direkten Dialog. Nicht immer sind alle Ansprechpartner bekannt, deshalb haben wir seit längerem die Kontaktnummern der Kliniken auf unserer Homepage unter „Partner und Ein-

weiser“ hinterlegt. Neu hinzugekommen ist eine E-Mail-Adresse (einweiser@klinikum-dresden.de), über die Sie Fragen, Probleme und Wünsche an uns senden können.

Unsere Patienten sowie die hochqualitative, spezialisierte Medizin und Grundversorgung für sie stehen für uns an erster Stelle, trotzdem müssen wir uns auch wirtschaftlich behaupten, um zukunftsfähig zu bleiben. Unser Jahresabschluss 2020 ist vom Gesundheitsausschuss bestätigt worden. Im Vergleich zum Vorjahr haben wir unsere Ergebnisse um acht Millionen Euro verbessern können. Der verbleibende Verlust von 3,9 Millionen Euro ist im Vergleich zu den Entwicklungen anderer Großkrankenhäuser ein gutes Ergebnis. Das gibt uns Rückendeckung für unsere Arbeit und wichtige Projekte.

> Kaufmännischer Direktor

Marcus Polle
☎ 0351 480-3001

> inhalt <

- 2 Lungenembolien wirksam behandeln | Radiologie
- 3 Dr. Ludwig Chefarzt Gefäßchirurgie
- 4 Mehr Kinder mit Diabetes mellitus Typ 1
- 5 Verbesserte Diagnostik bei Dysplasien | Minimal-invasive Leberchirurgie
- 6 Post-Covid-Ambulanz | Diagnose: Gangstörungen | Endoskopisch: Bandscheibenvorfälle
- 7 Acne inversa/Hidradenitis suppurativa | Schrittmacher für Hypertoniker
- 8 Op-Truck



> neues <



Neue Angiografieanlage mit Zweiebenen-System

Radiologie: Drei Standorte – ein Name und ein Team

Seit September 2021 ist die Radiologie in Friedrichstadt, Neustadt/Trachau und auf dem Weißen Hirsch auch vom Namen her zusammengewachsen und nennt sich Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Neuroradiologie. „Wir sind ein Team und arbeiten standortübergreifend, dafür ist der einheitliche und zeitgemäße Name ein entsprechendes Symbol“, erklärt CA Prof. Dr. Thomas Kittner.

> Institut für Diag. und Intervent.

Radiologie und Neuroradiologie

Chefarzt Prof. Dr. Thomas Kittner

☎ 0351 480-1251

Wir machen weiter

„Im Mai vergangenen Jahres habe ich den Fördermittelbescheid über 9,5 Millionen Euro übergeben. Heute konnte ich mir das Ergebnis der Baumaßnahme ansehen“, freut sich Staatsministerin Petra Köpping und verspricht: „Wir machen weiter!“

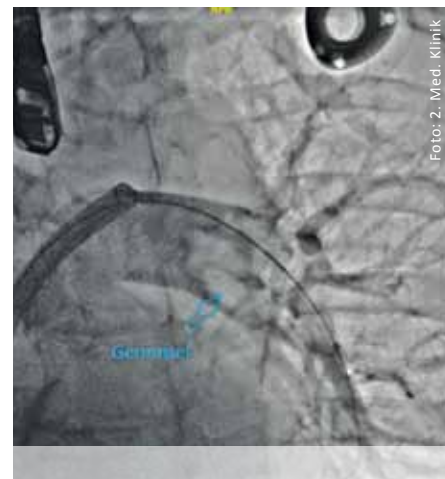
Anlass ist ein Rundgang durch den Anbau Haus C gewesen. Nach anderthalb Jahren Bauzeit ist er fertiggestellt und gemeinsam mit Bürgermeisterin Dr. Kristin Kaufmann hat sich die Ministerin den modernen Hybrid-OP

und die Angiografieanlage mit Zweiebenen-System angeschaut. Gefördert worden ist das Projekt vom Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (SMS) mit 9,5 Millionen Euro und von der Landeshauptstadt Dresden mit 850 Tausend Euro.

Lebensbedrohende Lungenembolien wirksam behandeln

Von einer neuen kathetergestützten Behandlungsmethode am Städtischen Klinikum Dresden profitieren Patienten mit schwerer Lungenembolie. Das Verfahren ergänzt wirkungsvoll die herkömmlichen Behandlungsoptionen. Deutschlandweit verfügen nur wenige Häuser über diese Expertise.

Je umfassender das Blutgerinnsel und die damit einhergehende Verstopfung der Lungenstrombahn, umso ausgeprägter ist das Risiko daran zu sterben. Kleinere Gerinnsel in den Lungengefäßen kann der Körper zumeist selbst auflösen. Um ein weiteres Wachstum der Thromben in den Bein- und Beckenvenen zu verhindern, werden Gerin-



OA Dr. Olaf Wunderlich erklärt die neue Angiografieanlage

> personell <

nungshemmer verabreicht. Bei schweren Lungenembolien genügt dies jedoch nicht. Um das dabei drohende Rechtsherzversagen abzuwenden, werden Medikamente zum Auflösen der Blutgerinnsel gegeben. Diese Lysetherapie birgt jedoch ein hohes Risiko für Einblutungen in andere Organe. Für Patienten mit besonders hoher Einblutungsgefahr wie nach einem Schlaganfall in den letzten sechs Monaten, bestehender Krebserkrankung und unmittelbar zurückliegendem operativen Eingriff oder einer Entbindung ist die Lysebehandlung keine Option. „In dieser Situation oder wenn trotz durchgeführter Lyse keine ausreichende Stabilisierung von Kreislauf- und Lungenfunktion erreicht wird, hilft nur noch die direkte Entfernung der Gerinnsel aus den Lungenarterien“, erläutert Dr. Matthias Schmidt, leitender Oberarzt der 2. Medizinischen Klinik.

Die höchsten Erfolgsaussichten haben bisher risikoreiche Operationen unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine geboten. Alternativ verwendete Kathetersysteme zur minimal-invasiven Absaugung des Gerinnsels waren nur wenig effektiv. „Deshalb hielten wir Ausschau nach neuen Verfahren, bei denen möglichst schonend große Anteile der gefährlichen Thromben entfernt werden können“, berichtet Dr. Schmidt. Seit Mai dieses Jahres verwenden die Friedrichstädter Kardiologen nun ein solches Verfahren. Das System ist in Deutschland derzeit nur an wenigen Kliniken verfügbar. Sechs schwerstkranke Patienten haben die Ärzte des städtischen Klinikums seither erfolgreich behandelt und gehören damit bundesweit zu den erfahrensten Interventionalisten auf diesem Gebiet.

Für den Eingriff wird, von der Leiste ausgehend, ein Katheter mit einem Durchmesser von bis zu acht Millimeter in die Lungenarterien gebracht. Darüber besteht die Chance, auch große, bis fingerdicke, Gerinnsel aus der Lunge abzusaugen und die Verstopfung unmittelbar zu beseitigen. „Der Eingriff ist angesichts des beachtlichen Katheterdurchmessers nicht ohne Risiko“, betont Dr. Schmidt: „Er eröffnet uns jedoch die Möglichkeit, ein drohendes Rechtsherzversagen abzuwenden.“

> 2. Medizinische Klinik

Chefarzt Prof. Dr. Sebastian Schellong

☎ 0351 480-1120



Dr. Stefan Ludwig

Dr. Stefan Ludwig ist neuer Chefarzt der Gefäßchirurgie

Seit Oktober 2021 leitet Dr. Stefan Ludwig die Klinik für Gefäßchirurgie am Städtischen Klinikum Dresden. Der Facharzt für Chirurgie und Gefäßchirurgie bringt sowohl eine hohe Expertise für minimal-invasive als auch für offene chirurgische Eingriffe aus der Universitätsmedizin mit.

Dazu gehören sehr anspruchsvolle abdominale und thorakale Gefäßrekonstruktionen beispielsweise im Rahmen von Tumor-Operationen. Der kürzlich eingeweihte Hybrid-OP der neuesten Generation am Klinikum bietet ihm die optimalen Voraussetzungen dafür. „Gemeinsam mit meinem Team möchte ich das ohnehin schon hohe Niveau der gefäßchirurgischen Versorgung ausbauen und das Spektrum der Klinik besonders im Bereich der thorakalen endovaskulären Chirurgie, viszeralen Gefäßchirurgie sowie thorako-abdominellen Aorten Chirurgie wesentlich erweitern“, beschreibt er sein Ziel. Für niedergelassene Kollegen möchte er ein

Partner auf Augenhöhe sein, der schnelle und pragmatische Lösungen für die gemeinsamen Patienten anbietet.

> Klinik für Gefäßchirurgie

Chefarzt Dr. Stefan Ludwig

☎ 0351 480-1100

Leitender Oberarzt Radiologie:

Dr. Felix Schaab

Seit Juli 2021 ist Dr. Felix Schaab leitender Oberarzt im Institut für Diagnostische und



Dr. Felix Schaab

Interventionelle Radiologie und Neuroradiologie und standortübergreifend tätig. Zu seinen fachlichen Schwerpunkten zählen die Gefäßchirurgie und onkologische Interventionen. Von der Deutschen Gesellschaft für interventionelle Radiologie und minimal-invasive Therapie (DEGIR) ist er als Interventions-Radiologe zertifiziert. Dies ist eine wichtige Basis für das künftige Interventionsradiologische Zentrum im Klinikum, das erweiterte Möglichkeiten für die Qualitätssicherung, den fachlichen Austausch und die Fortbildung bietet. Patienten werden von dieser besonderen Expertise profitieren. Außerdem wird Dr. Schaab die interventionelle Onkologie und die Prostataembolisation weiterentwickeln.

An das Städtische Klinikum Dresden haben ihn die umfassenden fachlichen Möglichkeiten gezogen. „Die interventionelle Radiologie kann ich hier fort- und weiterführen – ein solch breites Spektrum findet man sonst kaum“, betont der 42-Jährige.



Der Hybrid-OP eröffnet den Gefäßchirurgen neue Möglichkeiten

> kinder <

Diabetes mellitus Typ 1: Zahl erkrankter Kinder steigt

Etwa 23 von 100 000 Kindern unter 15 Jahren erkranken jährlich neu an Diabetes Typ 1, Tendenz steigend. Der Zuwachs dieser Erkrankungen ist auffallend. Allein von März bis August 2021 sind in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin 15 Neuerkrankte aufgenommen worden. Sonst sind es maximal 12 Kinder über das gesamte Jahr. Unsere Redaktion hat mit Oberärztin Cornelia Ammer gesprochen. Die Diabetologin leitet seit 14 Jahren die Diabetologische Ambulanz für Kinder. Von 2007 bis heute hat sich die Zahl der dort versorgten Kinder mehr als verdoppelt. Dies begründet sich sowohl im guten Ruf der Ambulanz als auch in den steigenden Inzidenzen.



OÄ Cornelia Ammer

■ Warum steigt die Zahl der an Diabetes mellitus Erkrankten im jungen Alter? Liegt das am vermehrten Zuckerkonsum?

Nein, denn es betrifft vor allem Diabetiker mit Typ 1. Für diese Autoimmunerkrankung können Betroffene bekanntlich nichts. Die Zahlen steigen überall, nur warum – kann niemand sagen.

Den Ursachen sind bereits viele Studien nachgegangen. Man weiß, dass bestimmte Virusinfektionen die Erkrankung triggern können. Und wir wissen, dass es eine entfernte genetische Veranlagung gibt. Seit Beginn der Corona-Pandemie sehen wir einen rasanten Anstieg der Neuerkrankungen. Auch da ist die Ursache unklar. Man hat geglaubt, dass man einen direkten Zusammenhang mit Covid-19 findet, dass das Virus die Erkrankung triggert. Doch bei den untersuchten Fällen sind keine Erkrankungen

mit Sars-Cov-2 vorausgegangen. Zumindest hat man bei den Patienten keine Antikörper nachweisen können. Ein anderer Gedanke ist, dass das Immunsystem bei Kontakt mit Sars-Cov-2 anspringt, ohne, dass die Patienten wirklich erkrankt sind und Antikörper bilden. Aber das ist rein spekulativ. Ebenso wie die Überlegung, dass aufgrund der Hygieneregeln während der Pandemie andere Infekte fehlen, um das Immunsystem zu „unterhalten“. Man hat außerdem angenommen, das Virus könnte die Betazellen direkt angreifen, weil man nicht bei allen Untersuchten die Autoantikörper gefunden hat, die eigentlich für Typ 1 Diabetes typisch sind. Doch gibt es auch Typ 1 Diabetiker, die Antikörper negativ sind und deren Zahl prozentual nicht angewachsen ist. Es laufen weitere Studien, aber es fehlen veröffentlichte Ergebnisse zum Thema. Wir tappen etwas im Dunkeln.

■ Kann es sein, dass die Kinder lockdownbedingt nun auf einen Schlag kommen?

Nein, denn wenn Kinder mit Diabetes Typ 1 verspätet kommen, leidet ein Drittel bereits an einer Entgleisung des Stoffwechsels, einer Ketoazidose. Doch auch dieses Verhältnis ist gleich geblieben, wir sehen nicht mehr Betroffene in einem schlechten Zustand wie zuvor. Leider greifen unsere Kampagnen über die Hauptsymptome auch sonst noch nicht ausreichend, die Ärzte und Eltern sensibilisieren sollen, die Kinder früher in Diabetes-Ambulanzen vorzustellen.

■ Was hat sich in den letzten Jahren therapeutisch verändert?

Wichtig ist immer eine adäquate und zeitgerechte Versorgung. Vor knapp 15 Jahren lag der Schwerpunkt auf der Insulierung mit Basalinsulin und einem prandialen Insulin in fester Mischung. Der Zucker wurde selten über den Blutzucker bestimmt, häufiger über den Urinzucker. Insulinpumpeneinstellungen erfolgten bei uns seit 2008. Ab 2016 wurde die kontinuierliche Messung digitalisiert. Diese „Datenflut“ bietet eine ordentliche Basis, um die Therapie gut abzustimmen. Alle fünf Minuten wird ein aktueller Zuckerwert ermittelt, nur leider werden von den Kindern und ihren Eltern häufig die Tagebücher vernachlässigt. Dadurch wird es schwierig, die Werte Ereignissen zuzuordnen. Die Möglichkeiten sind heute immens, sowohl von der Auswertung der Daten als auch von den therapeutischen

Möglichkeiten her. 50 Prozent meiner Patienten verfügen über eine Insulinpumpe, die anderen haben eine Intensivierte konventionelle Insulintherapie (ICD) mit einer freien Mischung aus Basalinsulin und prandialem Insulin.

■ Wie alt sind die Kinder, die Sie behandeln?

Das reicht vom Säuglingsalter bis 18 Jahre. In diesem Jahr sind schon sehr viele neu erkrankte Kinder bis sieben Jahre in unsere Klinik gekommen. Je länger der Diabetes besteht, desto größer ist das Risiko für Spätfolgen, deshalb stellen wir die Kinder früh auf eine Pumpe ein und schulen sie, damit sie eine gute Prognose haben. Dass die Krankheit chronisch ist, können Kinder schwer akzeptieren.

■ Wie können Sie helfen?

Wir müssen die Eltern stärken. Dazu gehört ein multimodales Komplexprogramm mit Schulungen. Neben der Diabetes- und Ernährungsberatung wird beispielsweise der Sozialdienst hinzugezogen, der sich unter anderem um Pflegedienst, Schulbegleiter und Schwerbehindertenausweis kümmert. Auch Mediziner und Pflegekräfte auf der Station beteiligen sich. Das bedeutet sehr viel Arbeit, aber es ist schön, wenn die Patienten nach Hause gehen und gut geschult sind. Sie ein gutes Selbstmanagement haben, mit der Erkrankung zurechtkommen und ein weitgehend normales Leben führen können.

■ Danke für das Gespräch.

> Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Chefarzt Dr. Georg Heubner

☎ 0351 856-2502

> Diabetologische Ambulanz

☎ 0351 856-2570

Früherkennung eines Typ-1-Diabetes

Ständiger Durst, häufiges Wasserlassen, Gewichtsabnahme und andauernde Müdigkeit sind vier wichtige Warnzeichen für eine Diabeteserkrankung. Bleibt der Diabetes unentdeckt und deshalb unbehandelt, kann es aufgrund von Insulinmangel zu einer schweren Stoffwechselentgleisung kommen, verbunden mit zwanghafter Atmung (Kussmaul), Bewusstseinsstörungen bis hin zu einem diabetischen Koma.

> onkologisch <

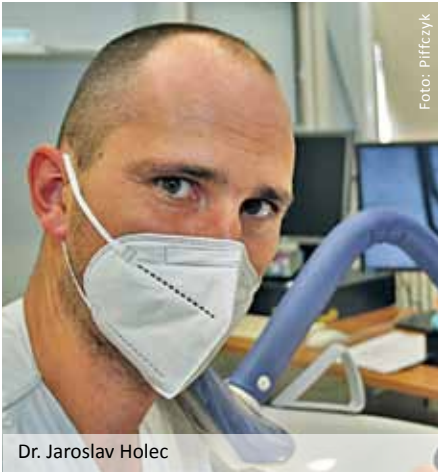


Foto: Piffczyk

Dr. Jaroslav Holec

Gynäkologie: Diagnostik bei Dysplasien verbessert

In der Dysplasiesprechstunde am Standort Friedrichstadt werden auffällige Befunde des Krebsabstriches vom Muttermund abgeklärt und behandelt. Seit Mitte Juli steht dafür neue Technik zur Verfügung. „Mit dem verbesserten Videokolposkop können feinste Zellveränderungen am Gebärmutterhals, sogenannte Dysplasien, dank einer höheren Auflösung noch präziser detektiert werden“, erläutert MUDr. Jaroslav Holec, Oberarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe und Leiter der Dysplasiesprechstunde. Für die bestmögliche Diagnosestellung benötigen Gynäkologen neben modernster Technik auch eine spezialisierte Ausbildung. In Dresden verfügen darüber nicht alle niedergelassenen Kollegen, so dass sie die Frauen nach einem auffälligen Abstrich in die Dysplasiesprechstunde zur Kolposkopie überweisen. In vielen Fällen kann durch eine sorgfältige Kolposkopie eine Operation am Gebärmutterhals (Konisation) verhindert werden.

> Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Chefarzt Dr. Markus Grebe

☎ 0351 480-1180

Onkologisches Zentrum rezertifiziert

Ende September 2021 haben die externen Audits des Onkologischen Zentrums und der Organkrebszentren stattgefunden. Insgesamt acht Auditoren haben die verschiedenen Kliniken an den Standorten Friedrichstadt und Neustadt/Trachau sowie die ambulanten Kooperationspartner geprüft, in allen Bereichen einen hohen Qualitätsstandard bescheinigt und die gute interdisziplinäre Zusammenarbeit hervorgehoben. In

keinem der elf Tumorzentren und -module ist eine Abweichung ausgesprochen worden.

> Onkologisches Zentrum

Dr. med. Harald Schmalenberg

☎ 0351 480-3740

Minimal-invasive Leberchirurgie

Die Leberchirurgie hat sich in den vergangenen Jahren relevant verändert. Die moderne multimodale Therapie bei fortgeschrittenen Lebertumoren bietet heutzutage vielfältige Optionen, den Patienten zu helfen. Weder die Größe noch die Anzahl der Leberläsionen bestimmen die Therapie. Ausschlaggebend sind der Patientenwille, der ECOG-Status (Allgemeinzustand) und die Leberfunktion. Viele Operationen an der Leber lassen sich heute minimal-invasiv durchführen. Die Ergebnisse sind im Vergleich zu einer konventionellen „offenen“ Operation onkologisch gleichwertig. Hinzu kommen die vielen Vorteile der laparoskopischen OP-Technik, zum Beispiel zeitnahe Mobilisation aufgrund minimierter Schmerzen, Reduktion von thrombembolischen Komplikationen, bessere Wundheilung insbesondere bei Aszitesbildung.

Seit zwei Jahren haben wir unser Leistungsspektrum angepasst und führen – bis auf erweiterte, hochkomplexe Leberresektionen – alle Operationen an der Leber bei sinnvoller Indikation minimal-invasiv durch. Die konventionelle Leberchirurgie ist bei bestimmten Indikationen weiterhin sehr wichtig und sinnvoll.

Fallbeispiele Zentrum für Lebererkrankungen

> 62-jährige Patientin mit großem, unklaren Lebertumor rechts



Foto: Allgemeinchirurgie

Verbliebene Lebersegmente 2 und 3 nach OP

- Intensive präoperative Konditionierung mit simultaner Embolisation der rechten Pfortadergefäße und der rechten Lebervene durch [RASPE = radiological simultaneous portohepatic vein embolization]
- Trisektorektomie (erweiterter Hemihepatektomie rechts mit Pfortaderresektion und Hepatikojejunostomie)
- Intrahepatisches follikuläres Lymphom
- Prolongierter Verlauf mit initialem Leberfunktionsdefizit
- Entlassung am 53. Tag nach der Operation
- Vollständige Restitution

> 67-jährige Patientin mit ausgedehntem Tumor der rechten Leber



Foto: Allgemeinchirurgie

Zugänge nach laparoskopischer Leberresektion

- Laparoskopische Hemihepatektomie rechts
- Pleomorphes Sarkom
- Komplikationsloser Verlauf
- Entlassung am elften Tag nach der Operation
- Vollständige Restitution (10 km Jogging!)

Diese und andere Patientenfälle diskutiert CA Prof. Dr. Mees gern persönlich mit Ihnen, außerdem besteht die Möglichkeit der Hospitation in der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie oder die Teilnahme am nächsten OP-Workshop vom 9. bis 10. Dezember 2021.

> Kompetenzzentrum für Leberchirurgie

Chefarzt Prof. Dr. Sören Torge Mees

☎ 0351 480-1140

> covid <

Impfstelle für Corona-Schutzimpfungen

Seit Mitte Oktober 2021 bietet das Städtische Klinikum Dresden am Standort Friedrichstadt Impfungen gegen Sars-CoV-2 an. Durchgeführt werden Erst- und Zweitimpfung mit dem mRNA-Impfstoff Moderna (ab 18 Jahre). Die Impfung ist ausschließlich mit Termin möglich (Terminvereinbarung: Montag bis Donnerstag, 08:00 Uhr bis 09:30 Uhr unter Telefon 0351 480-3807). Die Impfstelle befindet sich am Standort Friedrichstadt, Friedrichstraße 41, Haus B, Erdgeschoss, Reisemedizin.

Post-Covid-Ambulanz

Studien belegen, dass die gesundheitlichen Beschwerden nach einer Covid-19 Erkrankung medizinisch ernst zu nehmen sind und sie oft für Betroffene mit einer langwierigen Odyssee von Arzt zu Arzt verbunden sind. Aus diesem Grund hat das Städtische Klinikum Dresden seine fachlichen Kompetenzen gebündelt, die KV-Zulassung für eine Post-Covid-Ambulanz beantragt und erhalten. Der Start ist im Oktober 2021 geplant. Die von OA Priv.-Doz. Dr. Dieter Teichmann, Infektiologe, geleitete Ambulanz wird am Standort Neustadt/Trachau verortet. Patienten benötigen eine Überweisung vom Facharzt. Der Erstkontakt ist internistisch/pneumologisch ausgerichtet. Bei neurologischen Fragen oder für Themen der Augen- und HNO-Heilkunde werden die Betroffenen am Standort Friedrichstadt betreut, psychosomatisch am Weißen Hirsch.

Die Ambulanz ist offen für Patienten, die länger als sechs Wochen symptomatisch sind. Das umfasst Beschwerden wie Fatigue-Syndrom, Dyspnoe, chronische Entzündung der Lunge oder deren Vernarbung nach ausgeprägter Pneumonie, Myokarditis, Leistungs- und Aktivitätseinschränkungen, aber auch Husten und Schlafstörungen, depressive Verstimmungen, selten Lähmungsercheinungen, andauernden Schwindel und Ohrenscherzen. Den Medizinern steht entsprechende Funktionsdiagnostik wie Lungenfunktionsmessung, Diffusionsmessung, Bildgebung Lunge (Röntgen und CT), Herzultraschall transthorakal und Spiroergometrie für die Anamnese zur Verfügung.

> 5. Medizinische Klinik

Chefarzt: Prof. Dr. Tobias Lohmann

☎ 0351 856-2201

> neurochirurgisch <

Gangstörungen – viele sind therapierbar

Wenn ältere Menschen Schwierigkeiten beim Laufen haben, muss das nicht zwangsläufig an den Beinen liegen oder mit der Zahl ihrer Jahre abgetan werden. Ursächlich und gut therapierbar können unter anderem Spinalkanalstenose oder Normaldruckhydrozephalus (NPH) sein. Letzteren haben Mediziner oft nicht mit im Blick. Der NPH ist eine Erkrankung des höheren Lebensalters, wird deshalb auch Altershirndruck genannt. Etwa fünf Prozent der über 65-Jährigen sind davon betroffen. Experten gehen von einer wesentlich höheren Dunkelziffer aus, die nicht erkannt und behandelt wird. Gang- und Gleichgewichtsstörungen, Inkontinenz und Vergesslichkeit sind mögliche Symptome. Bei älteren Menschen mit unsicherem Gang denken viele Ärzte an Parkinson, Polyneuropathie oder Wirbelkanalstenosen. Zunehmende Gedächtnisstörungen werden vorrangig mit Alzheimer verbunden, eine Blasenschwäche oft als altersbedingt hingenommen. Mit fatalen Folgen: Viele Betroffene werden mit der falschen Diagnose als unheilbar eingestuft und zu Pflegefällen. In Pflegeheimen leidet mindestens jeder zehnte Bewohner an NPH. Dabei ist die Behandlung des Altershirndrucks mit relativ einfachen operativen Eingriffen und Therapien möglich. Normaldruckhydrozephalus sollte allerdings frühzeitig behandelt werden, um dauerhafte Schäden, eine verfrühte Pflegebedürftigkeit und Sterblichkeit zu verhindern.

> Klinik für Neurochirurgie

Chefarzt Prof. Dr. Florian Stockhammer

☎ 0351 480-3815/3830

Endoskopischer Eingriff für spezielle Bandscheibenvorfälle

Es gibt viele Möglichkeiten, Bandscheibenvorfälle zu operieren. Große OP-Zugänge mit einem umfassenden Muskeltrauma sind Geschichte, minimal-invasive Eingriffe unter dem Operationsmikroskop zumeist Standard.

Endoskopische Eingriffe dagegen werden bei normalen Bandscheibenvorfällen nur als eine Option gesehen. Anders schaut es aus, wenn der betroffene Wirbel an einer Stelle liegt, die lange Zugangswege bedingt – beispielsweise wenn der Vorfall nicht Richtung Nervenwurzel/Wirbelkanal zeigt, sondern

seitlich. Je nach Lage und körperlichen Proportionen kann der Zugangsweg dann zwischen zehn und dreißig Zentimetern umfassen. Beim Eingriff müssen Operateure in solchen Fällen Kompromisse auf Kosten der umgebenden Strukturen eingehen. Bei Bandscheibenvorfällen an der Brustwirbelsäule zum Beispiel kann der Operateur rückenmarkbedingt nicht von hinten operieren. Deshalb muss er den Zugang durch den Brustkorb wählen. Mögliche Risiken bilden dabei der notwendige größere Zugangsschnitt, Rippentraumata, Verklebung von Lunge und Rippenfell. Alle sind mit nicht unwesentlichen Beschwerden verbunden und vor allem für sportlich aktive Patienten ein Problem.

„Mit dem Endoskop benötigen wir auch in einem solchen Fall nur einen Hautschnitt von einem Zentimeter, gehen schonend an den Rippen entlang, tasten uns am Rippenfell vorbei und operieren den Bandscheibenvorfall ohne größere Traumata“, berichtet Prof. Dr. Florian Stockhammer, Chefarzt Klinik für Neurochirurgie. Rippenfell und Zwischenrippenraum werden dadurch geschont. Prof. Stockhammer gehört zu den wenigen Experten, die diesen Eingriff durchführen und ist in Sachsen der erste.

> Klinik für Neurochirurgie

Chefarzt Prof. Dr. Florian Stockhammer

☎ 0351 480-3815/3830

Fallbeispiel

> 21-jähriger Leistungssportler mit Bandscheibenvorfall in der Brustwirbelsäule – retropleurale transthorakale OP (erste in Sachsen), am Tag 2 nach OP nach Hause

Medizin am Mittwoch – CME-zertifizierte Onlinefortbildung

Jeden Mittwoch von 14:00 Uhr bis 15:00 Uhr bietet unsere Onlinefortbildung interessante Themen aus allen medizinischen Fachbereichen. Diese Veranstaltungen sind bei der Sächsischen Landesärztekammer mit einem CME-Punkt zertifiziert.

> Mehr unter: www.klinikumdresden.de/medizinammittwoch

> querbeet <



Die Parkanlagen des städtischen Klinikums bieten eine besondere Atmosphäre

Acne inversa/Hidradenitis suppurativa: neue Erkenntnisse

Die Acne inversa/Hidradenitis suppurativa (AI/HS) zählt zu den schwersten entzündlichen Hauterkrankungen, die wir kennen. Es wird angenommen, dass circa sechs Prozent der erwachsenen Bevölkerung darunter leiden. Ausgangspunkt dieser Entzündung ist eine Störung der apokrinen Drüsen (Duftdrüsen) und der damit verbundenen Haarwurzeln in den großen Körperfalten. Folgen dieser Veränderungen sind chronische schmerzhafte Entzündungen mit Zysten, Fisteln, Narben und Absonderungen.

Gemeinsam mit Kollegen der Universität Palermo wurden bei schwerer AI/HS Gewebeuntersuchungen an betroffener und benachbarter, scheinbar gesunder Haut durchgeführt, um den Krankheitsprozess besser verstehen zu können. Die Wissenschaftler konnten Störungen der Haarwurzeln identifizieren, die auf eine fehlerhafte Entwicklung der Haarwurzelscheiden hinweisen. So stellen sie Veränderungen in den Stützproteinen der Zellen fest. Diese werden als Merkmale für eine vorbestehende Schädigung der scheinbar gesunden Haut angesehen, bevor Entzündungsvorgänge nachweisbar sind. Die Ergebnisse wurden in der Wiener medizinischen Wochenschrift publiziert.

Die Klinik für Dermatologie und Allergologie beschäftigt sich seit rund zwei Jahrzehnten schwerpunktmäßig mit diesem Krankheitsbild.

> Klinik für Dermatologie und Allergologie

Chefarzt Prof. Dr. Uwe Wollina

☎ 0351 480-1210

Zertifiziertes Diabeteszentrum DDG

Die 3. Medizinische Klinik unter Leitung von CA Dr. Sven Wollschläger ist entsprechend der Richtlinien der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) als Diabeteszentrum für Patienten mit Typ 1- und Typ 2-Diabetes zertifiziert worden. Die DDG möchte damit auch das Bewusstsein der Öffentlichkeit sensibilisieren, dass Therapie nicht gleich Therapie und Einrichtung nicht gleich Einrichtung sind. Die Zertifikate der DDG sind Qualitätssiegel, die bestätigen, dass in diesen Kliniken oder Praxen optimal, sprich: leitliniengerecht behandelt wird. „Das gibt unseren Patienten Sicherheit und ist eine Anerkennung unserer Arbeit“, freut sich Dr. Wollschläger.

„Schrittmacher“ für Hypertoniker oder Patienten mit Herzinsuffizienz

Bei einigen Hypertonie-Patienten reicht die Medikation nicht aus, um einen effektiven Blutdruck zu erreichen, damit Folgeerkrankungen wie Schlaganfall oder vaskuläre Demenz verhindert werden. Außerdem ist die oft hohe Anzahl antihypertensiver Medikamente mit erheblichen Nebenwirkungen verbunden. Für diese Patienten und jene mit Herzschwäche kann ein spezieller „Schrittmacher“ eine Behandlungsoption darstellen.

Es handelt sich dabei um einen Barorezeptorstimulator. Dafür wird eine Sonde an den Druckrezeptoren im Bereich der Gefäßgabel der A. carotis implantiert, die einen definierten Impuls über ein Aggregat – ähnlich einem Herzschrittmacher – abgibt.

Das führt zur Aktivierung des Parasympathikus und zur Blutdrucksenkung. Zugleich wird der Sympathikotonus reduziert. Der Schrittmacher lässt sich auf jeden Patienten individuell einstellen. Gänzlich kann dieser Schrittmacher eine Medikation nicht ersetzen, aber er hilft die Anzahl und Dosis der Medikamente zu reduzieren. Die Ansprechraten der Patienten liegen bei bis zu 90 Prozent. Neben der Blutdrucksenkung können sich zum Teil auch bestehende Gefäß- oder Nierenschädigungen zurückbilden.

Zum Ende des Jahres wird die Klinik für Gefäßchirurgie in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit dem Hypertoniezentrum am Klinikum diese Methode in ihr Spektrum aufnehmen.

> Klinik für Gefäßchirurgie

Chefarzt Dr. Stefan Ludwig

☎ 0351 480-1100

> 2. Medizinische Klinik

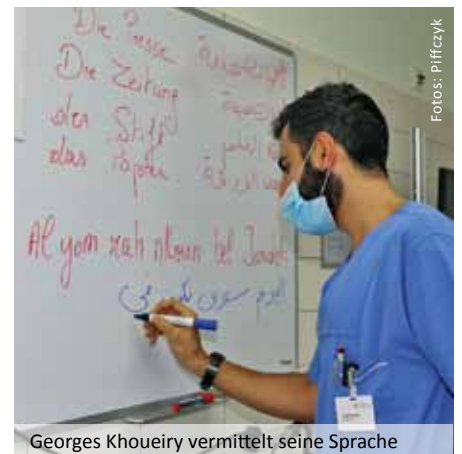
> Hypertoniezentrum

Oberarzt Dr. Holger Palisch

☎ 0351 480-1090

Arabischunterricht in der Zentralen Notaufnahme (ZNA)

Vier Vokabeln täglich – heißt es für die Kollegen der ZNA am Standort Friedrichstadt zum Abschluss jeder Morgenrunde. Nachdem alle fachlichen Informationen ausgetauscht und die wichtigsten Themen des Tages besprochen sind, wird die soziokulturelle Kompetenz gestärkt. Assistenzarzt Georges Khoueiry vermittelt seine Muttersprache Libanesisch und etwas Hocharabisch. Der junge Mediziner macht am Klinikum seine Weiterbildung zum Facharzt für Gefäßchirurgie, Teil der Ausbildung ist auch ein Einsatz in der Notaufnahme.



Georges Khoueiry vermittelt seine Sprache

> querbeet <



Unfallchirurgen und Orthopäden trainieren an Humanpräparaten arthroskopische Eingriffe

OP-Truck

An zwei voll ausgestatteten Video-Arbeitsplätzen trainierten die Unfallchirurgen und Orthopäden des städtischen Klinikums arthroskopische Eingriffe an Schulter und Knie. 20 Operateure hatten so Gelegenheit, ihre Kenntnisse und Fertigkeiten für diese hochkomplexen Eingriffe an Humanpräparaten zu festigen. Der LKW ist ein High-Tech-Labor mit modernster Bildübertragungstechnik und der vollständigen instrumentalen Ausstattung eines OPs. „Die mobile Trainingseinheit ist hervorragend, so vertiefen unsere Chirurgen anspruchsvolle Operationstechniken“, erklärt Prof. Philip Gierer, Chefarzt der Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Handchirurgie. „Das schafft mehr Sicherheit und Schnelligkeit im medizinischen Alltag. Davon profitieren unsere Patienten.“

Health for Future

Über die Folgen des Klimawandels wird oft mit Bildern spektakulärer Wetterphänomene und von Schäden an Natur und Landschaft berichtet. Die Auswirkungen auf unsere körperliche Gesundheit werden hingegen wenig diskutiert. Durch Klima-

Veränderungen breiten sich Allergie auslösende Pflanzen aus, exotische Mücken bergen neue Gesundheitsrisiken, in Gewässern reduziert ein erhöhtes Bakterienwachstum die Wasserqualität und Hitzewellen führen statistisch schon jetzt zu mehr Todesfällen, ebenso die steigende Ozon- und Feinstaubbelastung in den aufgeheizten Städten. Dresden befindet sich dabei in einer Region, die vor allem von zunehmender Hitze betroffen ist: Die mittlere Anzahl von heißen Tagen hat sich hier in den letzten 60 Jahren nahezu verdoppelt. Unser Klinikum stellt sich schon seit mehreren Jahren dieser Aufgabe. Unter dem Motto „Weniger ist mehr Klima“ arbeiten die Mitarbeiter des Ressorts Technik und Wirtschaft an Projekten, die in der Summe zur Einsparung von 1 300 Tonnen CO₂-Emission pro Jahr führen werden. Andere Mitarbeiter des Klinikums engagieren sich in der Initiativgruppe „Health for Future“. Deren Dresdner Ortsgruppe sucht noch Mitstreiter, um die vielen Aufgaben zu Themen wie Zero Emission Hospital, Hitzeaktionsplan für Dresden oder Planetary Health Diet zu bewältigen.

> Health for Future Dresden

Kontakt: dresden@healthforfuture.de

> impressum <

> transparent <

Städtisches Klinikum Dresden aktuell für medizinische Partner

Herausgeber

Städtisches Klinikum Dresden
Friedrichstraße 41 | 01067 Dresden
www.klinikum-dresden.de

Klinische Standorte

Friedrichstadt

Friedrichstraße 41
01067 Dresden

Neustadt | Trachau

Industriestraße 40
01129 Dresden

Weißer Hirsch

Heinrich-Cotta-Straße 12
01324 Dresden

Löbtau

Geriatrische Rehabilitationsklinik
Altonaer Straße 2a
01159 Dresden

Redaktion

Sabine Hunger (V. i. S. d. P.)
Viviane Piffczyk
Anja Witthauer
Dr. André Fleck
☎ 0351 480-3170
redaktion@klinikum-dresden.de

Ihre Anregungen und Wünsche

zum Inhalt von > transparent <
senden Sie bitte an E-Mail:
redaktion@klinikum-dresden.de

Layout und Satz

Volkmar Spiller, Büro für Gestaltung

Druck und Versand:

addprint, Possendorf
Auflage 3 100 Stück

Aus Gründen der Lesbarkeit wird in der Regel nur die männliche Sprachform verwendet, die weibliche und andere Formen sind mit eingeschlossen.

Weniger ist **mehr Klima.**

Städtisches Klinikum
Dresden