



Collegiale

Fachinformationen für Haus- und Fachärzte



**LIEBE KOLLEGINNEN
UND KOLLEGEN,**
vielen Dank! Dass
unser Haus kürzlich
für seine heraus-
ragende Qualität

erneut als Onkologisches Zentrum
ausgezeichnet wurde, ist auch auf
die gute und enge Zusammen-
arbeit mit Ihnen zurückzuführen!
Eine weitere gute Neuigkeit: Als
erstes Krankenhaus in Norddeutsch-
land bieten wir die Hyperthermie
Intrathorakale Chemoperfusion
(HITHOC) an. Damit gibt es Hoffnung
für Patienten mit Brustfellkrebs. Was
für den Behandlungserfolg entschei-
dend ist, erfahren Sie von unserem
Chefarzt der Klinik für Allgemein-,
Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie
Prof. Dr. Christian Müller auf Seite 3.
Weitere bereits etablierte
Methoden, die wir Ihnen in die-
ser Ausgabe vorstellen möchten,
sind die Kapselendoskopie zur
Diagnose von Dünndarmerkrankun-
gen (Seite 2) sowie das intra-
operative Neuromonitoring bei
Wirbelsäulen-Operationen (Seite 4).
Sie haben Fragen zu diesen
oder anderen Themen? Spre-
chen Sie gern unsere Ärzte an.
Ihr

Norbert Rolf

Prof. Dr. Norbert Rolf
Ärztlicher Direktor
Telefon 040 25 46-11 02
rolf.anaesthesie@marienkrankenhaus.org

HITHOC

MULTIMODALER THERAPIEANSATZ IN DER ONKOLOGIE

SEITE 03

DÜNNDARM-DIAGNOSE

Kapselendoskopie als Alternative
zur gängigen Endoskopie SEITE 02

WIRBELSÄULENCHIRURGIE

Intraoperatives
Neuromonitoring SEITE 04

DÜNNDARM-DIAGNOSE

KAPSELENDOSKOPIE ALS ALTERNATIVE

Die Gastroenterologie am Marienkrankenhaus unter der Leitung von Dr. Eckard Martens versteht sich als Brücke zwischen ambulanter und stationärer Medizin. Eine der hier möglichen bildgebenden Methoden ist die Kapselendoskopie als Alternative zur gängigen Endoskopie.

Bei Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes und der Leber, die Sie nicht in Ihren Praxen behandeln können, ist das Marienkrankenhaus in der Lage, die Versorgung zu übernehmen. Ein Beispiel ist die Untersuchung des Dünndarms, der im Gegensatz zu Magen und Dickdarm nicht mit herkömmlichen Endoskopen zu erreichen ist. „Wir haben die kassenärztliche Zulassung für den Einsatz der Videokapsel, aktueller Goldstandard zur Diagnosestellung des Dünndarms“, so



LEITENDER ARZT
GASTROENTEROLOGIE

Dr. Eckard Martens

Telefon 040 25 46-25 05
martens4.innere@
marienkrankenhaus.org

Sektionsleiter Dr. Eckard Martens. Hauptindikationen für die bildgebende Diagnostik sind unklare gastrointestinale Blutungen, Verdacht auf Dünndarmtumoren sowie Entzündungen

(Morbus Crohn). Als Voruntersuchung ist eine Gastroskopie und Koloskopie gefordert. Die Einnahme von Antikoagulanzen und Anti-phlogistika sollte möglichst, wenn medizinisch vertretbar, vier Wochen vorher pausiert werden. Während der Einsatzdauer der Kapsel von bis zu zehn Stunden werden 50.000 Bilder des drei bis vier Meter langen Dünndarms gemacht, welche über Elektroden an einen tragbaren Rekorder weitergeleitet werden. Tumore, Blutungsquellen und Entzündungen können genau lokalisiert werden. „Bei Angiodysplasien beispielweise sind wir in der Lage, eine Ballon-Enteroskopie (2 m langes Spezialendoskop) anzuschließen und mittels Argon-Plasma-Therapie die Blutung zu stillen“, sagt Martens.

Um die Gefahr einer Kapselretention an Engstellen im Dünndarm zu entgehen, empfiehlt sich das Vorschicken einer Patency-Kapsel, die sich im Körper nach zwei Tagen auflöst. Ist sie nach 24



Videokapsel: Die schluckbare Kapsel fotografiert den Verdauungstrakt von innen. Der Arzt wertet die Bilder, die sich als Film abspielen lassen, am Computer aus.

Stunden nicht mehr im Abdomen nachweisbar, gilt dies als Indikator für die problemlose Passage der nicht verformbaren Videokapsel. Diese wird auf natürlichem Wege ausgeschieden.

GESAMTES LEISTUNGSSPEKTRUM

Weitere Leistungen der Gastroenterologie sind die Erweiterung der Speiseröhre bei entzündlichen und tumorösen Engen, die endosonografische Punktion von Organen zur Diagnostik, die Abtragung von großen komplizierten Polypen an der Speiseröhre, dem Magen und im Darm (ESD, EMR), Spiegelung der Gallenwege (ERCP), die endoskopische Entfernung von Gallensteinen, die Anlage von Drainagen der Leber (PTCD) oder radiologische Verfahren in Zusammenarbeit mit der interventionellen Radiologie unter Prof. Dr. Habermann (TIPS, TACE).

AUSGEZEICHNETE KOOPERATION ZWISCHEN KLINIK UND PRAXEN

Für seine herausragende Qualität ist das Marienkrankenhaus von der Deutschen Krebsgesellschaft (OnkoZert) erneut als Onkologisches Zentrum ausgezeichnet worden.

Grundvoraussetzung dafür ist die intensive Zusammenarbeit zwischen der Klinik und den niedergelassenen Kollegen aus den Praxen in und um Hamburg. Bei einer feierlichen Übergabe der Zertifikate Ende Januar 2018 wurden die Kooperationspartner des Marienkrankenhauses geehrt. „Wir danken den Kollegen für die intensive Zusammenarbeit. Nur so können wir unseren Patienten die bestmögliche Behandlung ermöglichen“, sagte



CHEFARZT ONKOLOGIE

Prof. Dr. Vanhoefer

Telefon 040 25 46-25 01
vanhoefer.innere@
marienkrankenhaus.org

Prof. Dr. Udo Vanhoefer, Chefarzt der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Gastroenterologie. Mit der Spezialisierung auf Immuntherapie und schonende OP-Techni-



Zertifikatsübergabe: In einer Feierstunde ehrte das Marienkrankenhaus ihre Kooperationspartner. Die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Spezialisten sowie weiterbehandelnden Hausärzten und Onkologen ist wichtiger Baustein des Zertifizierten Onkologischen Zentrums.

ken zählt das Haus mit dem zertifizierten Onkologischen Zentrum zu einer der besten Onkologischen Kliniken Deutschlands (FOCUS GESUNDHEIT Klinikliste). Das besondere Konzept: ein individueller, klar strukturierter Behandlungsplan, der in der regelmäßig stattfindenden Tumorkonferenz von den Experten im Team nach dem sogenannten 12-Augen-Prinzip gemeinsam festgelegt wird. Bereits 2010 wurde die Klinik erstmalig als eines der ersten Onkologischen Zentren in Deutschland zertifiziert.

HYPERTHERME CHEMOPERFUSION THERAPIEERGÄNZUNG BEIM PLEURAMESOTHELIOM

Die Erkrankung des Brustfelles durch ein bösartiges Pleuramesotheliom stellt nach wie vor eine große Herausforderung dar. Nun gibt es ein neues Verfahren, das Hoffnung macht. Als erstes Krankenhaus in Norddeutschland bietet das Marienkrankenhaus in Hamburg die Hypertherme Intrathorakale Chemoperfusion (HITHOC) an. Die Ergebnisse sind ermutigend.

Bei der HITHOC wird direkt im Anschluss an die Operation in der gleichen Narkose die operierte Brusthälfte insgesamt etwa eine Stunde mit einer auf mindestens 42° Celsius erwärmten Chemotherapierlösung durchspült. Durch diese Maßnahme werden zum einen eventuelle Gewebereste aus dem Brustkorb „ausgewaschen“, zum anderen werden mikroskopische Tumorreste durch die Kombination aus Chemotherapie und Wärme effektiv zerstört.

„Dank der intraoperativen Anwendung ist eine lokale homogene Verteilung des Zytostatikums mit deutlich höherer Konzentration gegenüber der systemischen Chemotherapie möglich“, erläutert Prof. Dr. Christian Müller, Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie im Marienkrankenhaus. „Dabei bietet die Hyperthermie zusätzliche Vorteile durch eine erhöhte Ansprechrate des Zytostatikums als auch durch synergistische antineoplastische Effekte.“ So könne die Chemotherapieresistenz einiger Tumore mithilfe der Hyperthermie durchbrochen werden.

BEDINGUNGEN FÜR EINE ERFOLGREICHE BEHANDLUNG

„Entscheidend für den Behandlungserfolg ist die möglichst komplette zytoreduktive Chirurgie, gefolgt von der intraoperativen HITHOC. Nach der Erholung des Patienten ist die adjuvante Chemotherapie obligat“, betont Prof. Dr. Müller. HITHOC eignet sich auch „nur“ für lokalisierte, möglichst flächenhafte Tumorerkrankungen, weil die Chemotherapeutika nur wenige Millimeter (ca. 3mm bzw. 15 Zelllagen) in die jeweilige Oberfläche eindringen können. „Die derzeitigen Erfahrungen sprechen deshalb für

eine Anwendung beim malignen Pleuramesotheliom und pleuralen Absiedlungen von Thymomen bzw. Thymuskarzi-



CHEFARTZ DER KLINIK FÜR
ALLGEMEIN-, VISZERAL-, THORAX-
UND GEFÄSSCHIRURGIE

Prof. Dr. Christian Müller

Telefon 040 25 46-14 01

mueller.chir@marienkrankenhaus.org



Behandlung des malignen Pleuramesothelioms:
Nach Platzieren von zwei Zulauf- und zwei Ablaufdrainagen wurde über 60 Minuten die Perfusion der Pleurahöhle bei teilventilierter Lunge mit Cisplatin (40 mg/Liter Perfusat) und einer Temperatur von 42° C durchgeführt.

men“, so Prof. Dr. Müller. Sekundäre Pleurakarzinosen anderer maligner Tumoren (z. B. Lungenkarzinom, Mammakarzinom, Nierenzellkarzinom) gelten als relative Kontraindikationen, da hier von einer Generalisierung der Tumorerkrankung auszugehen ist.

ERSTE STUDIENERGEBNISSE NACH ZWEI JAHREN PRAXIS

Sind die Bedingungen erfüllt, sprechen die bislang erzielten Ergebnisse bei der Behandlung mit HITHOC allerdings für sich: In den ersten Studien nach etwa zwei Jahren Praxis konnte eine geringe Morbidität und Mortalität des Verfahrens mit einem verlängerten sowohl Rezidiv-freien Überlebens als auch des Gesamtüberlebens festgestellt werden. „Im Vergleich zur systemischen Chemotherapie nach der Resektion kommt der Krebs bei den mit HITHOC behandelten Patienten deutlich später wieder und ist dann auch nicht so aggressiv“, sagt Prof. Dr. Müller. Noch fehlen etwa drei Jahre Nachbeobachtung, um die Prognosen abzusichern, dennoch könne man heute schon sagen: „Mit HITHOC steht uns ein wichtiges Therapieinstrument zur Verfügung, dessen Anwendung bei dem malignen Pleuramesotheliom, dem malignen Thymom und anderen Indikationen einen wichtigen Beitrag leistet.“



Mehr Informationen:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5228654/>

INTRAOPERATIVES NEUROMONITORING

Die Option des intraoperativen Neuromonitorings spielt in der Wirbelsäulenchirurgie eine zunehmende Rolle, insbesondere wenn es sich um hochkomplexe Eingriffe, voroperierte Strukturen oder um Tumoren handelt.

Das Team des Wirbelsäulenzentrums kommt auch bei den hochkomplexen Operationsverfahren wie langstreckige Korrekturspondylose, ventrale Wirbelkörperersatzoperationen oder Tumoroperationen mit immer kleineren Schnitten aus. Grund dafür sind optimierte Implantate und Spezialinstrumente. Durch die minimalinvasiven Zugänge müssen Strukturen nicht mehr vollumfänglich exponiert werden. „Dieses ist einerseits als sehr positiv zu werten, da das Gewebe auch nicht verletzt wird und somit nicht mehr heilen muss“, so Dr. Roman Feil, Chefarzt der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie sowie Leiter des Wirbelsäulenzentrums. „Auf der anderen Seite wird aber das Schützen insbesondere von Nervensträngen erschwert.“ In Studien ist nachgewiesen, dass postoperative neurologische Ausfälle durch intraoperatives Neuromonitoring wirkungsvoll vermieden werden können. „Komplizierte Eingriffe an der Wirbelsäule, welche ein deutlich erhöhtes Risiko von neurologischen Ausfallserscheinungen mit sich bringen, können durch diese Technik z. T. sogar erst ermöglicht werden“, so Feil.



LEITUNG WIRBELSÄULENZENTRUM

Dr. Roman Feil

Telefon 040 25 46-15 01

feil.uco@marienkrankenhaus.org

Wirbelsäulenoperation: Dr. Roman Feil setzt Neuromonitoring ein, um postoperative neurologische Ausfälle zu vermeiden

Über eine spezielle Sonde werden sektoral Impulse abgegeben, welche über den Nerv geleitet werden und die Antwort der Muskulatur messbar machen. Die EMG-

Antwortsignale geben Aufschluss über Lage und Funktionalität des Nervs. Diese Technik identifiziert die sicheren Areale und die Nervenbahnen, somit wird das Operationsgebiet überwacht und bietet für den Patienten die größtmögliche Sicherheit zum Schutz vor unerwünschten Operationsfolgen.

Das Marienkrankenhaus verfügt über die Kombination der Systeme NVM5, Nuvamap O.R. und Bendini von Nuvasive. Damit ist ein jahrzehntelang erprobtes und bewährtes Neuromonitoring, die intraoperative Statikanalyse und eine patientenspezifische Alignment-Korrektur konsequent möglich.

NEUER CHEFARZT DER NEUROLOGIE

Seit Jahresbeginn ist Dr. Florian Lienau Chefarzt der Neurologischen Klinik. Er folgt auf Prof. Dr. Thomas Weber, der die Abteilung 22 Jahre lang leitete und sich in den Ruhestand verabschiedete. Lienau kommt von der Asklepios Klinik



CHEFARZT DER NEUROLOGIE

Dr. Florian Lienau

Telefon 040 25 46-26 01

lienau.neuro@
marienkrankenhaus.org

Nord, wo er zuletzt als Leitender Oberarzt u. a. den Aufbau eines eigenen Zentrums für interdisziplinäre Schmerztherapie verantwortete. Zuvor wirkte der gebürtige Hamburger im Regio-klinikum Pinneberg und in der Schmerzklinik

Kiel. Sein Studium absolvierte er in Hamburg, seine Assistenzarztzeit am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Lübeck. Der Facharzt für Neurologie verfügt über eine Schmerztherapieausbildung und ist spezialisiert auf die Behandlung von Schlaganfällen, auf die Neurosonologie, Kopf- und Gesichtsschmerz sowie neurologische Schmerzsyndrome.

Einen wesentlichen Schwerpunkt der Klinik bildet die Schlaganfallspezialstation (Stroke Unit), in der gemeinsam mit der Abteilung für Neuroradiologie auch interventionelle Kathetertechniken zur Behandlung akuter Gefäßverschlüsse zum Einsatz kommen (akute systemische Thrombolysen, mechanische Thrombektomie).

FORTBILDUNGEN VERANSTALTUNGEN AM MARIENKRANKENHAUS

Registrierung zu den Veranstaltungen:

[www.marienkrankenhaus.org/
zuweiser-partner/
fortbildungen-vortraege](http://www.marienkrankenhaus.org/zuweiser-partner/fortbildungen-vortraege)

23.4., 10.00 Uhr RETTUNGSDIENST & DEMENZ

Anmeldung unter
www.rettungsdienstdemenz.splashthat.com

3.5., 15.00 Uhr 3. WORKSHOP PROSTATATA-ARTERIEN- EMBOLISATION (PAE)

Anmeldung unter
Telefon 040 25 46-17 02

8.11., 9.00-16.00 Uhr HANDS-ON BASIS-WORKSHOP: ENDOSKOPISCHE VAKUUMTHERAPIE

Anmeldung unter
Telefon 040 25 46-12 62

IMPRESSUM

HERAUSGEBER: Kath. Marienkrankenhaus gGmbH, Alfredstraße 9, 22087 Hamburg, Telefon 040 25 46-0, Fax 040 25 46-25 46, info@marienkrankenhaus.org, V.i.S.d.P.: Sebastian Finger REDAKTION: Sebastian Finger, Marthe Westphal REALISATION: schönknecht : kommunikation GmbH, Stadtdeich 3, 20097 Hamburg, Telefon 040 30 38 26 70, Fax 040 30 38 26 74, info@schoenknecht-kommunikation.de AUFLAGE: 3.000 DRUCK: Hanse Print & Service GmbH FOTOS: Kath. Marienkrankenhaus gGmbH / Jost Fink (S. 1, 3), © 2001 - 2018 Given Imaging Ltd. (S. 2), © Karsten Lang (S. 2), © Intuitive Fotografie Köln (S. 3), © Bertram Solcher (S. 2, 4), © Thomas Morgner (S. 4)