

med.Line

NACHRICHTEN, MEINUNGEN UND HINTERGRÜNDE | | | | AUS DER MED. I

[1] Sommer-med.line 2012 / Interview:
Sebastian Maier – von Würzburg zum
»Gipfelsturm« nach Straubing

[2] Editorial / Feierlicher Abschied von
Hildegard Leister / Carolin Endres / Rena-
le Denervierung bei arterieller Hypertone-
nie / Sanierung Herzkatheterlabor-/MRT-
Bereich

[3] Collegium / Preisregen für die Endo-
krinologie / Neuer Therapiestandard für
Nebennierenkrebs / Ausweichstationen
der Med.II / Patientenbegleitsdienst im
ZIM

[4] Großer Besucherandrang beim
Patiententag »Rund um's Herz« / Teil-
nehmerrekrutierung am 2. Patiententag
/ Was macht eigentlich Alexander Maas /
Patiententag am DZHI / ...



SOMMER-MED.LINE 2012

📷 SILBERWALD ✉️ WOLFRAM VOELKER, EVA MARIA MARQUART

Wie in den Jahren zuvor erscheint die aktuelle med.line zum Beginn der Sommerferien! Wir wünschen allen einen wunderschönen Sommer und den Mitarbeitern, die frei haben, erholsame und entspannende Urlaubstage. Als Urlaubslektüre empfehlen wir diese Sommer-med.line, in der wir einige »Klinik-

Highlights« der ersten Jahreshälfte Revue passieren lassen. Noch eine Information in »eigener Sache«: Die Redaktion der med.line wird durch Eva Maria Marquart verstärkt, die seit einem Jahr im DZHI tätig ist. ■

Interview

SEBASTIAN MAIER – VON WÜRZBURG ZUM »GIPFELSTURM« NACH STRAUBING

📷 SEBASTIAN MAIER ✉️ INES WEYER



Lieber Sebastian, zunächst herzlichen Glückwunsch zu Deiner Berufung auf eine Chefstelle. Wo genau gehst Du hin und welche Schwerpunkte wirst Du vertreten?

Ich gehe zum 1. Oktober nach Straubing in Niederbayern. Ich werde dort Chefarzt der Medizinischen Klinik II am Klinikum St. Elisabeth, einem Lehrkrankenhaus der TU München. Die Schwerpunkte der Klinik sind Kardiologie, konservative Intensivmedizin, Pneumologie, Nephrologie, allgemeine Innere Medizin und Neurologie.

Irgendwie gehörst Du zum Inventar unserer Klinik, oder?

Ja, so fühle ich mich auch! 1992 habe

ich in unserer Klinik angefangen. Damals hatte ich neben dem Studium eine Halbtagsstelle als Pflegehelfer auf der »alten« MedInt. Das war für mich eine sehr prägende Zeit. Einerseits habe ich sehr viel gelernt, wovon ich heute noch profitiere. Andererseits konnte ich viel vom Teamgeist der Klinik mitnehmen. In dieser Zeit habe ich auch meine Doktorarbeit bei Heiner Langenfeld begonnen. Heiner war für mich mehr als »nur« ein Doktorvater. Er wurde über die Jahre ein sehr guter Freund und Berater. Er hat mich für die Innere Medizin und die Intensivmedizin begeistert, ihm habe ich sehr viel zu verdanken. Leider ist Heiner ja im Jahr 2009 verstorben.

1996 habe ich als Arzt im Praktikum bei Professor Kochsiek begonnen. Zuerst war ich auf Virchow, dann auf Brauer. Erst nach gut einem Jahr »durfte« ich auf Station Morawitz und damit in die Kardiologie. 1999 nahm ich »dann mal 'ne Auszeit« und verbrachte einen dreijährigen Forschungsaufenthalt in Seattle. Als ich zurückkam, war Prof. Ertl mein neuer Chef. Seit 2006 bin ich nun Oberarzt der Intensivmedizin unserer Klinik- und dies war und ist spannend und ich freue mich jeden Tag auf meine Arbeit. Nach über 20 Jahren Würzburg geht für mich jetzt eine Ära zu Ende, die geprägt war durch Heimatgefühl und Vertrautheit.

Was hat sich im Vergleich zu Deiner Anfangszeit geändert?

Vieles hat sich verändert, z.B. die immer »schnellere« Medizin mit kürzeren Liegezeiten, der verstärkte Kostendruck durch Einführung des DRG-Systems. Als absolut positiv zu nennen ist, dass sich die medizinischen Prozesse im ZIM im Vergleich zum alten Bau 4 deutlich verbessert haben.

Die Weiterführung des Herzinfarktnetzes ist mit Deinem Weggang stark gefährdet, wie soll es damit weitergehen?

Da sehe ich gar kein Problem. Björn Lengenfelder wird die Leitung übernehmen und damit weiß ich dieses Projekt in den besten Händen! Außerdem bin ich ja »nicht aus der Welt« und engagiere mich weiterhin bayernweit für die Herzinfarktnetze.

Und Deine zahlreichen anderen Projekte?

Das wird sich zeigen. Für Würzburg denke ich, dass es auch mal wieder was Neues geben muss. Immer den »alten Stiefel« weitermachen wäre ja langweilig. Es muss auch andere Veranstaltungen geben als immer nur »Schrittmachertage«, »Arbeitskreis Intensivmedizin« und »Update Herzinfarktnetz«. Jetzt sind andere dran, neue Ideen und Formate zu entwickeln.

Du warst lange in der Klinik. Welches Erlebnis bleibt Dir am meisten in Erinnerung?

Da gibt es viele Erlebnisse, die ich nicht vergessen möchte. Aber der Umzug von D20 ins ZIM im Jahr 2009 wird unvergessen bleiben. In diesem Zusammenhang fällt mir die tolle »Abrissparty« ein, der sogenannte »Relocation Day«: Nach gelungenem Umzug haben sich hierzu viele Mitarbeiter auf der alten MedInt zum Feiern bei Livemusik eingefunden und sich vom »Altbau« verabschiedet.

In trauriger Erinnerung bleibt mir der Tod meines Kollegen und guten Freundes Frank Wiesmann, den ich zusammen mit Matthias Spindler 2005 auf Heilmeyer am Lebensende begleitet habe. Auch Krankheit und Tod von Heiner Langenfeld waren emotionale »Ausnahmesituationen« in meiner Würzburger Zeit.

Auf welche Tätigkeiten Deines bisherigen Berufslebens möchtest Du auch zukünftig als Chefarzt auf keinen Fall verzichten?

Ganz wichtig wird mir ein enger und offener Umgang mit meinen Mitarbeitern über alle Berufsgruppen hinweg sein. Teamarbeit möchte ich weiter großschreiben und mich dafür engagieren. Ebenso wichtig ist mir ein regelmäßiger Patientenkontakt. Der Studentenernricht hat mir immer sehr viel Spaß

gemacht und ich hoffe, diesen auch in Straubing weiter pflegen zu können.

Wenn Du hier in Würzburg der Chef wärst, was würdest Du ändern?

Kritisieren ist immer leicht, insbesondere dann, wenn man nicht selbst die Verantwortung trägt. Insgesamt war meine Zeit hier in Würzburg in der Medizinischen Klinik SPITZE! Den respektvollen und kollegialen Umgang miteinander in unserer Klinik habe ich immer als sehr positiv empfunden. Ich hoffe, dass dies so bleibt und wünsche mir das auch für Straubing!

In der letzten Zeit habe ich die Sommerfeste der Medizinischen Klinik vermisst – das waren früher Highlights und Gelegenheiten, dass die ganze Klinik einmal »locker« zusammen kommen konnte.

Wir wissen, dass du ein begnadeter Skifahrer bist, was hast Du sonst noch für Interessen ausserhalb der Klinik?

Ich gehe gerne in die Berge zum Wandern und etwas Klettern. Ich wünsche mir sehr, dass ich dafür auch in Zukunft noch Zeit haben werde.

Lieber Sebastian, ich danke Dir für das Interview. Wir wünschen Dir alles Gute!



Prof. Dr. med. Georg Ertl, Direktor der Klinik

LIEBE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER,

MEDIZINISCHE KLINIK GEORG ERTL

Unser diesjähriges Sommerfest ging auf in der würdigen Verabschiedung unserer Pflegedienstleitung Hildegard Leister; da konnten wir auch unsere neue Pflegedienstleiterin Carolin Endres begrüßen. Es ist kein Widerspruch, dass Frau Leister uns fehlen wird und Frau Endres gleichzeitig herzlich willkommen ist. Wir haben mit Hildegard Leister über all die Jahre vertrauensvoll zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten zusammengearbeitet. Mit ihrem kontinuierlichen Engagement für optimierte Arbeitsabläufe und moder-

ne Teamarbeit, über die Grenzen der Berufsgruppen hinweg, hat sie Zeichen gesetzt und sich um unsere Klinik verdient gemacht!

Wir machen eine in Stadt und Land breit anerkannte, humane Hochleistungsmedizin und dennoch (!) geht es unserer Klinik wirtschaftlich gut. Auch das muss zum Glück kein Widerspruch sein und ist mit ein entscheidendes Verdienst unserer Pflege und deren Leitung.

Ein weiterer Abschied kommt in Kürze auf uns zu. Sebastian Maier über-

nimmt zum 1. Oktober die Leitung der II. Medizinischen Klinik des Klinikums St. Elisabeth in Straubing. Sebastian Maier war Oberarzt an unserer Klinik und wurde 2009 Nachfolger von Prof. Langenfeld als Leiter der Intensivstation. Weiterhin hat er des Herzinfarktnetz Mainfranken geleitet. Auch für unsere Notaufnahme war er verantwortlich. In den letzten Jahren ist die Anzahl der Patienten in diesem Bereich immer größer geworden, was für uns zu einem Problem geworden ist. Das ZIM hat zu

wenig Betten. Betten im ZOM oder in der AWO für internistische Patienten sind nur eine Notlösung und für die Medizinischen Kliniken organisatorisch kaum zu bewältigen. Warum eigentlich nicht das ZIM aufstocken? Das oberste Stockwerk von Bau A4 bietet sich für eine Klinikerweiterung an. Offenbar haben wir genügend Patienten, die zu uns kommen wollen. Das sollte uns freuen, auch weiterhin.

Herzlichen Dank an alle,
Ihr Georg Ertl

31 JAHRE PFLEGEDIENSTLEITUNG DER MEDIZINISCHEN KLINIK :

FEIERLICHER ABSCHIED VON HILDEGARD LEISTER

DIETER DOLEYSCH WOLFRAM VOELKER

Hildegard Leister, langjährige Pflegedienstleitung der Medizinischen Klinik, wurde am 28.06.2012 von Mitarbeitern und Freunden mit einer würdigen und fröhlichen Feier verabschiedet.

Im vollbesetzten Hörsaal waren viele ihrer Kollegen aus dem ärztlichen Dienst, dem Pflegebereich, der Seelsorge und anderen Bereichen zusammengekommen.

Bei seiner Begrüßung ging Prof. Ertl auf das 31-jährige Wirken von Hildegard Leister an der Med. Klinik ein und sagte u.a.: »Unsere Zusammenarbeit war und blieb stets unkompliziert vertrauensvoll, offen für die Argumente des anderen, geprägt von der Fürsorge für alle Mitarbeiter und geleitet vom Anspruch, die Klinik medizinisch hoch leistungsfähig und dabei wirtschaftlich zu halten. Die umfas-

sende und menschlich zugewandte Betreuung und Versorgung unserer Patienten stand immer ganz im Vordergrund.«

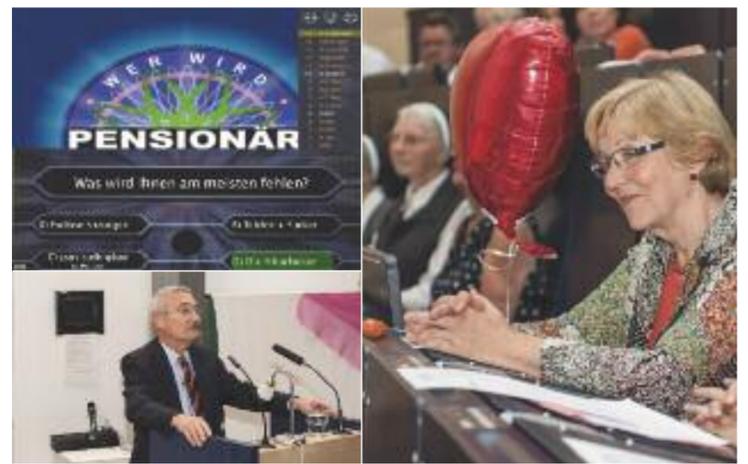
Prof. Einsele dankte Hildegard Leister für ihre 7-jährige Tätigkeit als Pflegedienstleitung in der Medizinischen Klinik II und die Unterstützung bei der notwendigen Neustrukturierung der Abteilung.

Günter Leimberger, Pflegedirektor der UKW, bedankte sich für die Hilfe und den Rat, den er in den ersten Monaten seiner Amtszeit von H. Leister bekommen hat.

Anschließend ließen Maria Hemmerlein und Tobias Köck in Bildern alte Zeiten „Revue passieren“. Nach einer „Hommage“ von Matthias Niemand und Irene Pfister prüften Cashanna Kürbis

und Stefan Rehberger Hildegard Leisters Allgemeinwissen bei „Wer wird Pensionär?“ ...und H. Leister beantwortete, mit Hilfe des Publikums und des Telefonjokers Beshad Allmesuri, alle 15 Fragen souverän. Auch die 1-Million-Euro-Frage (Abb.r.) stellte kein Problem für sie dar.

„Doch Geld macht nicht glücklich!“, sagten Ramona Reuther und Angelika Hanft und zerrissen kurzerhand den 1-Millionen-Euro Scheck. Stattdessen überreichten sie das Mitarbeitergeschenk, eine Städtereise nach Mailand mit Opernbuch in der berühmten Scala. Die Freude bei Hildegard Leister war groß, sie bedankte sich bei allen Mitarbeitern für die schöne gemeinsame Zeit und lud dann alle in den Löweninnenhof zur Fortsetzung der Feier ein. ■



Oben links: Die 1-Millionen-Euro-Frage von »Wer wird Pensionär«. Unten links: Prof. Ertl bei der Begrüßung der Gäste. Rechts: Hildegard Leister bei ihrer Abschiedsfeier.

NEUE PFLEGEDIENSTLEITUNG :

CAROLIN ENDRES

PETER ENGERT
MATTHIAS NIEMAND

Bedingt durch das altersbedingte Ausscheiden zahlreicher Klinikpflegedienstleiterinnen (KPDLe) ist eine junge und innovative Riege von neuen KPDLe an den Start gegangen. Eine von ihnen ist Carolin Endres, die am 1. August die Nachfolge von Hildegard Leister als KPDLe unserer Klinik angetreten hat.

Carolin Endres kommt aus dem fränkischen Bad Königshofen. Die Ausbildung zur Krankenschwester machte sie im Leopoldina Krankenhaus in Schweinfurt, wo sie auch ihre ersten praktischen Erfahrungen im Pflegedienst sammeln konnte.

An der Fachhochschule Würzburg-Schweinfurt absolvierte sie dann 2007 bis 2011 das Studium des »Pflege- und Gesundheitsmanagements«, das sie mit dem Bachelor of Arts abschloss.

Während ihres Studiums arbeitete sie in verschiedenen Einrichtungen als Krankenschwester. Bevor sie an das Universitätsklinikum Würzburg wechselte, war sie als Bereichsleitung in Bad Brückenau in der Capio Franz von Prümmer Klinik tätig.

Wir heißen Frau Endres ganz herzlich willkommen und freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit. ■

NEUE BEHANDLUNGSMETHODE AN DER UKW :

HOCHDRUCK-BEHANDLUNG MIT KATHETER

MEDIZINISCHE KLINIK
BETINA KRAUS

Technik der renalen Denervierung bei arterieller Hypertonie.

Die Volkskrankheit Bluthochdruck kann in der Regel erfolgreich durch Bewegung, gesunde Ernährung und die Einnahme von Medikamenten behandelt werden. Etwa 10 % der Patienten haben trotz mehrerer Medikamente weiterhin zu hohe Blutdruckwerte, sie weisen einen sog. „therapieresistenten Hypertonus“ auf.

Für diese Patienten gibt es mit der „renalen Denervierung“ eine neue Behandlungsmethode, die seit Frühjahr 2012 auch den Patienten der UKW zur Verfügung steht. Dabei werden mit einer kathetergestützten Hochfrequenzablation „Stressnerven“ blockiert, die in der Wand der Nierengefäße verlaufen und an der Entstehung des Bluthochdrucks beteiligt sind. Bei 80% der Patienten kommt es danach innerhalb von 3 bis 6 Monaten zu einer deutlichen Blutdrucksenkung, häufig sogar bis in den Normalbereich. Die Patienten werden für diesen Eingriff durch das Team von Betina Kraus in der Sprechstunde »therapieresistente Hypertonie« beraten und vorbereitet. Die Sprechstunde findet immer freitags statt (Telefon 201-39120). ■

ENDLICH GESCHAFFT :

SANIERUNG HERZKATHETERLABOR-/MRT-BEREICH

STAATLICHES BAUAMT, ROBERT WENZL KRISTIN MICHEL, WOLFRAM VOELKER

In der Nacht vom 18. auf den 19. November 2009 kam es im Technikraum des MRT unserer Klinik zur Freisetzung erheblicher Wassermengen. Diese verursachten im Herzkatheterlabor, im MRT-Bereich und in der eine Etage tiefer gelegenen Transfusionsmedizin erhebliche Schäden.

Der Freistaat Bayern verklagte daraufhin den Gerätehersteller. Doch die Mühlen der Justiz mahlen langsam – das notwendige Beweissicherungsverfahren zog sich über zwei Jahre hin! In dieser Zeit musste das MRT komplett stillgelegt werden. Herzkatheterlabor und Ambulanz wurden weiterbetrieben, unter erheblicher Beeinträchtigung der Arbeitsbedingungen und des Patientenkomforts. Erst Ende 2011 wurde der Bereich zur Behebung der Schäden freigegeben.

Die Renovierungsmaßnahmen begannen im April 2012, hierzu musste das Herzkatheterlabor komplett geräumt und vorübergehend in den Hybrid-OP verlagert werden. Während der Sanierung entdeckten die Gutachter weitere Schäden, die eine deutliche Ausweitung der

ursprünglich geplanten Sanierungsmaßnahmen notwendig machten. So musste nun auch in den Herzkatheterlaboren die Wandbeplankung bis zu einer Höhe von 1,00 m ersetzt, der Doppelboden geöffnet und die Doppelbodenträger ausgetauscht



werden. Dies bedeutete in weiten Bereichen einen Rückbau bis zur Rohkonstruktion (s. Abb. unten li.).

Durch gute Zusammenarbeit aller Beteiligten und der verstärkten Besetzung der Baustelle mit leistungsfähigen Fachfirmen konnte, trotz des mehr als verdoppelten Sanierungsumfanges, der Rückzug des Herzkatheterlabors bereits Mitte

Juli 2012 erfolgen.

Seither laufen die Vorbereitungen zum Austausch des stillgelegten 1,5 Tesla MRTs gegen ein Mitte Juli 2012 von der DFG genehmigtes Gerät. Zur Ausbringung des alten und Einbringung des neuen MRT's muss die Fassade geöffnet und ein spezieller Transportweg hergerichtet werden. Ende August soll der Rückbau abgeschlossen und der Betrieb in diesem Bereich wieder ohne bauliche Störungen möglich sein.

Unser herzlichster Dank gilt Andreas Hetzer, Peter Hemmerlich, Stephan Hofmann und Heiko Habermann vom Staatlichen Bauamt Würzburg und Kristin Michel von der örtlichen Architektenbauleitung (Kessler & Rupp), für die engagierte und kompetente Durchführung der Arbeiten sowie Prof. Ulrich Vogel und Hygienefachkraft Ulrike Heinrich, Stabstelle Krankenhaushygiene, der UKW für die schnelle und unkomplizierte Bearbeitung der mikrobiologischen Proben. Ein besonderer Dank gilt der Pflegedienstleitung des Herzkatheterlabors Elisabeth Hohmann für die hervorragende Koordination und Durchführung der notwendigen Umzugsmaßnahmen! ■



Komplette Sanierungsmaßnahme im Herzkatheterlabor.



Das glückliche Katheter-team nach Rückumzug in das Herzkatheterlabor.

HERZLICH WILLKOMMEN!

- Dr. Stefan Franz
- Dr. Wiebke Fenske
- Dr. Philipp Gaudron
- Dr. Sabrina Ott
- Dr. Elisabeth van Elten
- Dr. Sabine Cäsar
- Dr. Ines Elsner
- Dr. Silke Horn

- Marion Rittwagen M32
- Rudi Nelli M51
- Martina Wirthmann M33
- Melanie Grün M51
- Kathrin Engel M61
- Jan-Martin Weisser M61
- Tobias Kaiser M51
- Karola Merkert-Sack M51
- Theresa Ives M61
- Thomas Beenamma M33
- Regina Kohl M62
- Stefanie Metzger M51

MITARBEITER, DIE UNSERE KLINIK VERLASSEN HABEN:

- Dr. Hanns Hillenbrand
- Marie-Christin Adam M51
- Tatjana Kloos M61
- Nadine Kromer M51
- Christina Hettiger M32
- Andreas Gitter M51
- Wolfgang Straus M51
- Eva Teupert M61

WIR GRATULIEREN ZUM FACHARZT:

- Dr. Peter Nordbeck
- Dr. Ulrich Hofmann

WIR GRATULIEREN ZUR SCHWERPUNKT-BEZEICHNUNG:

- Dr. Ulrich Hofmann Kardiologie
- Dr. Fabian Hammer Kardiologie

WIR GRATULIEREN ZUR HABILITATION:

- PD Dr. Kai Lopau

WIR GRATULIEREN ZUM ABSCHLUSS »PRAXISANLEITER«:

- Martina Nembach M51
- Sandra Lindenmayer M33
- Daniela Battige M31

WIR GRATULIEREN ZUM ABSCHLUSS »PALLIATIVE CARE«:

- Denise Gargas M51

WIR GRATULIEREN ZUM 25-JÄHRIGEN DIENSTJUBILÄUM:

- Anette Schindelmann M51
- Frank Beck M32
- Peter Lux M62
- Silvana Olivares M62
- Anja Sauer M62
- Christoph Willmes M62

SPITZE IN KLINIK UND FORSCHUNG :

»PREISREGEN« FÜR DIE ENDOKRINOLOGIE

 MEDIZINISCHE KLINIK  MARTIN FASSNACHT



Die Preisträger: Wiebke Fenske, Matthias Kroiß und Caroline Schirpenbach (v.l.)

Gleich über mehrere Preise und Förderungen im ersten Halbjahr 2012 freut sich der Schwerpunkt Endokrinologie/Diabetologie.

Wiebke Fenske konnte nach dem »Pfizer Young Investigator Award« im vergangenen Jahr nun den »Novartis-Preis Junge Endokrinologie« auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) in Mannheim entgegen nehmen. Sie erhielt die Anerkennung für ihre am Imperial College in London durchgeführte Arbeit »Does the Ventromedial Hypothalamus make us fat? – New insights into the central nervous effects of hormone signalling on hypothalamic energy homeostasis«. Die Arbeit beschreibt erstmals eine neue Wirkung des Transkriptionsfaktors TRß auf die Regulation des Essverhaltens im Hypothalamus. Mit Hilfe des vom IZKF der Universität Würzburg gewährten Habilitationstipendiums will Wiebke Fenske nun an weiteren Erkenntnissen zur zentralen Energieregulation bei übergewichtigen Patienten forschen.

Den ersten Preis der Sektion Angewandte Endokrinologie in der Kategorie »Kasuistiken« errang Caroline Schirpen-

bach mit ihrer Darstellung einer 47-jährigen Patientin mit paroxysmaler arterieller Hypertonie und gastralen Stromatumoren. Bei der vorgestellten Patientin konnte sie ein neben dem Herzvorhof gelegenes Paragangliom identifizieren. Weiterhin diagnostizierte sie den seltenen Fall eines sog. Carney-Stratakis-Syndroms, das sie molekulargenetisch sichern und schließlich erfolgreich behandeln konnte. Der Preis wurde bei der in Hamburg stattfindenden Jahrestagung der Sektion verliehen.

In der Kategorie »Klinische Studien« erhielt auf derselben Tagung Matthias Kroiß den zweiten Preis für die Präsentation der klinischen Studie »Sunitinib in refractory adrenocortical carcinoma«. Diese große Phase II Studie bei Patienten mit Nebennierenkarzinom wird in Kürze im »Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism« erscheinen. Zudem erhielt Herr Kroiß zur Fortführung seiner Untersuchungen zum Nebennierenkarzinom und anderen bösartigen endokrinen Tumoren vom Comprehensive Cancer Center (CCC) Mainfranken im »Physician Scientist Program« eine Förderung über drei Jahre. ■

MODELLPROJEKT :

AUSWEICHSTATIONEN DER MED. II

 PETER ENGERT, AWO  ANDREAS GEIER

Die Medizinische Klinik und Poliklinik II hat zum 1. Juli neue Bettenkapazitäten in Betrieb genommen, drei Normalstationsbetten mit Isolationsmöglichkeit in der Klinik für Nuklearmedizin sowie zehn Normalstationsbetten in der Geriatrischen Rehabilitationsklinik in der Kantstraße, der sogenannten AWO-Klinik.

Die beiden Bereiche werden unter den Stationsbezeichnungen »M63« bzw. »M82« geführt.

Die M63 ist Teil der Therapiestation der Nuklearmedizin. Die ärztliche und pflegerische Betreuung obliegt den hier zuständigen Mitarbeitern der Nuklearmedizin. Götz-Ulrich Grigoleit ist als Oberarzt der Med.II hierfür zuständig und gewährleistet die hämatologisch-onkologische Expertise. Die lichtdurchfluteten Einzelzimmer der Therapiestation bieten den Patienten ein sehr angenehmes Ambiente (s. Abb.re.).

Die M82 der AWO wird mit ärztlichem Personal der UKW betrieben. Die pflegerische Betreuung der Patienten erfolgt durch die Pflegekräfte der AWO-Klinik. Auf der M82 können ausgewählte Patienten behandelt werden, die besonders von den rehabilitativen Strukturen der Einheit profitieren, z.B. Physiotherapie, Massage, Ergotherapie, Logopädie, Gerontopsychologie / Psychologie und Ernährungsberatung (s. Abb.re.). Auch regelmäßig für stationäre Chemotherapien wiederkommende Patienten können in der AWO betreut werden.

Im ZIM ergeben sich durch diese Ausweichstationen zusätzliche Kapazitäten, insbesondere für gastroenterologische und hepatologische Patienten.

Die Erweiterung der Medizinischen Klinik II im Bereich der AWO stellt ein Modellprojekt für das gesamte Universi-



Patientenzimmer auf der M63 der Therapiestation in der Nuklearmedizin.



Beispiel der Rehabilitationsmaßnahmen, die Patienten auf M82 in der AWO zur Verfügung stehen.

tätsklinikum dar. Es ist zu hoffen, dass dieses Konzept dazu beiträgt, auf medizinisch und ökonomisch sinnvolle Weise dem Bettenmangel im ZIM zu begegnen. ■

FORSCHUNGSERFOLG :

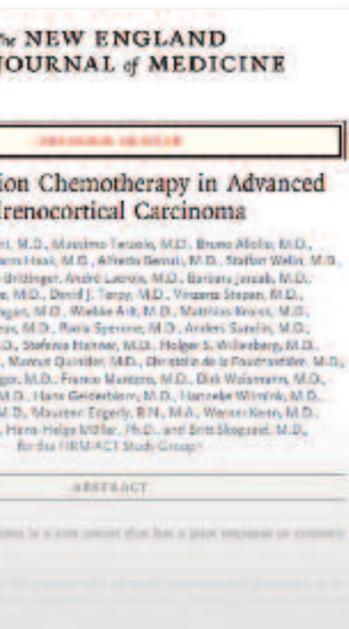
NEUER THERAPIESTANDARD FÜR NEBENNIERENKREBS

 NEJM  MARTIN FASSNACHT

Das Nebennierenkarzinom ist ein bösartiger Tumor, der im fortgeschrittenen Stadium schwierig zu beherrschen ist. Eine internationale Studie zeigt nun erstmals, mit welcher Chemotherapie sich dieser Tumor am besten behandeln lässt. Koordiniert wurde die Studie von Martin Fassnacht und Bruno Allolio.

Nebennierenkarzinome werden zu den seltenen Krankheiten gerechnet: In Deutschland treten pro Jahr 80 bis 120 Fälle auf. Betroffen sind oft junge Erwachsene im Alter von 20 bis 40 Jahren. Die Aussichten auf Heilung stehen schlecht; mehr als die Hälfte der Patienten sterben in den ersten drei bis vier Jahren nach der Diagnosestellung. Was ein Nebennierenkarzinom so gefährlich macht: Viele Patienten haben schon zu Beginn der Erkrankung Metastasen, meistens in Leber, Lunge oder Knochen. Darum bricht der Krebs auch nach der operativen Entfernung des Tumors – sofern diese überhaupt möglich ist – häufig wieder aus.

Bisher gab es im fortgeschrittenen Stadium keine etablierte Therapie. Deshalb hat die Abteilung Endokrinologie im Jahr 2004 die FIRM-ACT Studie initiiert. Es war das Ziel der Forschergruppe um Martin Fassnacht und Bru-



no Allolio, die effektivste Chemotherapie für diese Erkrankung zu ermitteln.

Die Ergebnisse wurden im Juni dieses Jahres im angesehenen »New England Journal of Medicine« veröffentlicht. Quintessenz der Studie war es, dass die Kombination aus Mitotane, Etoposid, Doxorubicin und Cisplatin die Therapie der Wahl bei dieser Erkrankung ist. Im Rahmen der Studie gelang es, 40 Zentren in 12 Ländern zu einem gemeinsamen Vorgehen bei dieser seltenen Krankheit zu motivieren. Dieses Netzwerk wird auch in Zukunft zur weiteren Verbesserung der Therapie dieser bösartigen Erkrankung beitragen. ■

ARBEITSPLATZBESCHREIBUNG :

PATIENTENBEGLEITDIENST IM ZIM

 PETER ENGERT  SABINE FRANZEK, EVA MARIA MARQUART

Der Patientenbegleitdienst wurde mit Bezug des Zentrums Operative Medizin (ZOM) eingerichtet, um eine optimale Patientenbetreuung bei gleichzeitiger Entlastung des Pflegepersonals zu erreichen. Auf Grund der Weitläufigkeit der Klinik ist der Begleitdienst mittlerweile nicht mehr wegzudenken.

Der Begriff »Arbeitsplatz« ist für die 34 Mitarbeiter des Patientenbegleitdienstes wohl nicht ganz so treffend. Statt im Büro auf ihrem Platz zu sitzen, sind sie rund um die Uhr auf dem ganzen Klinikgelände unterwegs. Sie begleiten die Patienten zu Fuß, schieben Rollstühle und Betten. Auch bei Verlegungen, Intensivtransporten und OP-Einschleusungen sind sie zur Stelle.

Einfühlsam und kommunikativ – diese Eigenschaften sollte ein Patientenbegleiter mitbringen. »Es ist wichtig, dem Patienten eine gewisse Sicherheit zu vermitteln und ein offenes Ohr für seine Sorgen und Anliegen zu haben«, sagt Kevin Bauer stellvertretend für seine Kollegen. Besonders schön findet es Kevin Bauer, wenn er einen Patienten mit einem langen Klinikaufenthalt bis zur vollständigen Genesung »begleiten« darf. Ich bin sehr gerne Patientenbegleiter, weil dieser Beruf, verbunden mit den Geschichten und Schicksalen der Patienten, sehr lebendig und abwechslungsreich ist.

Doch immer wieder stehen die Patientenbegleiter auch vor schwierigen Situationen – etwa wenn sie Schwerverletzte am Hubschrauberlandeplatz abholen und diese zusammen mit dem Rettungsdienst in die chirurgische Notaufnahme bringen müssen.

Pro Tag sind 21 der 34 Patientenbegleiter im Schichtbetrieb im Einsatz. Manchmal sind das zu wenige, um die



Kevin Bauer, Mitarbeiter des Patientenbegleitdienstes am ZIM/ZOM, bei der Arbeit.

vielfältigen Aufgaben zu erledigen. »Das führt zu Wartezeiten und entsprechenden Stress-Situationen«, sagt Kevin Bauer. Er wünscht sich modernere Datenübermittlungsgeräte für sich und seine Kollegen, um schneller informiert zu sein und um Aufträge und Folgeaufträge schneller ausführen zu können.

Alles in allem gefällt Kevin Bauer sein lebendiger und abwechslungsreicher Beruf sehr gut.

Zum Schluss hat er noch eine Bitte an alle Mitarbeiter: »Es wäre toll, wenn unsere Arbeit weiterhin so gut akzeptiert würde und wir unseren Kontakt zu Pflegekräften und Ärzten weiter ausbauen könnten.« ■

FÜNF JAHRE HERZINFARKTNETZ :

GROSSER BESUCHERANDRANG BEIM PATIENTENTAG »RUND UMS HERZ«

MEDIZINISCHE KLINIK SEBASTIAN MAIER



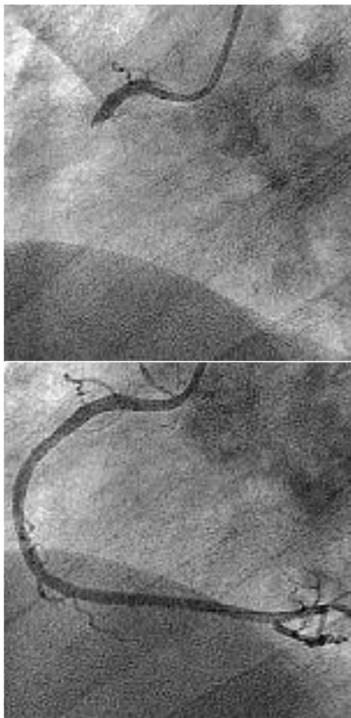
Schnelle Hilfe im Notfall – das verspricht das Herzzentrum Mainfranken seit genau 5 Jahren. Dank dieses Netzwerks aus Krankenhäusern, Rettungsdiensten und der Rettungsleitstelle können Herzinfarktpatienten in der Region Mainfranken besonders schnell behandelt werden. An seinem fünften Geburtstag lud das Herzzentrum Mainfranken am 13. Juli 2012 zu einem Patiententag in das Universitätsklinikum Würzburg ein.

Notärzte des Herzzentrumnetz sowie Herzspezialisten der Uniklinik informierten die Besucher des Patiententags in allgemeinverständlichen Vorträgen »Rund ums Herz«: Was ist zu tun, wenn's in der Brust eng wird? Welche Risikofaktoren für den Herzinfarkt gibt es? Was wird in der Klinik unternommen, um den Herzinfarkt zu behandeln? Welche Folgen kann ein Herzinfarkt haben? In Live-Demonstrationen und Kurzfilmen wurde gezeigt, wie Herzzultraschall- und Herzkatheteruntersuchungen ablaufen und welche Informationen daraus gewonnen werden können.

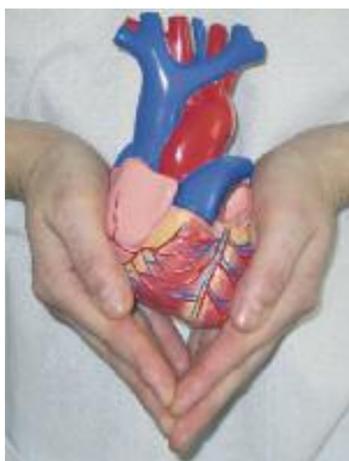
Etwa 800 Menschen erleiden jeden Tag in Deutschland einen Herzinfarkt. Ein Viertel der Patienten verstirbt, die meisten in den ersten Stunden nach dem Infarkt. Starkes Engegefühl in der Brust, Schweißausbruch, Übelkeit - wenn die klassischen Symptome des Herzinfarktes auftauchen, ist höchste Eile geboten, um Leben zu retten und Lebensqualität zu erhalten!

Professor Sebastian Maier, Koordinator des Herzzentrumnetz Mainfranken erläuterte, warum die schnelle Behandlung des Herzinfarktes so wichtig ist:

»Nur wenn ein verschlossenes Herzkranzgefäß schnellstmöglich wiedereröffnet wird, kann ein Herzinfarkt verhindert werden. Um dieses Ziel zu erreichen treten die Notärzte bereits im Rettungswagen mit den Spezialisten der Uniklinik in Kontakt. So kann wertvolle Zeit gespart und der Patient in der Klinik sofort behandelt werden.«



Das obere Bild zeigt eine verschlossene rechte Herzkranzarterie bei akutem Herzinfarkt, das untere Bild zeigt das Gefäß nach erfolgreicher Wiedereröffnung und Stentimplantation.



WÜRZBURGER ADIPOSITAS-STUDIE :

TEILNEHMERREKRUTIERUNG AM 2. PATIENTENTAG

MEDIZINISCHE KLINIK MARTINA GRÄSL

Die Würzburger Adipositas Studie (WAS) untersucht, welche Auswirkungen eine Gewichtsreduktion bei Patienten mit krankhafter Adipositas auf das Herz-Kreislaufsystem hat.

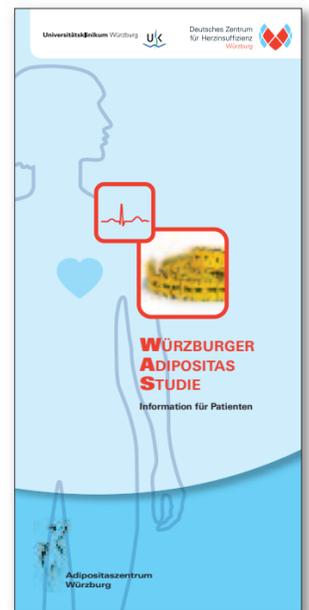
Es handelt sich um eine randomisierte Studie, die unter dem Dach des DZHI durchgeführt wird. Die Patienten erhalten entweder eine bariatrische OP (Magenbypass), oder eine konservative Therapie (verhaltenstherapeutisches Gruppenprogramm). In letzterem Fall bleibt die Option zur anschließenden Operation selbstverständlich erhalten. Zur Erlangung der Kostenzusage müssen die Patienten zunächst ein interdisziplinäres Behandlungsprogramm zur konservativen Gewichtsreduktion, das sog. »Multimodale Konzept«, absolvieren. Bislang wurden bereits 21 von 60 im Rahmen der Studie geplanten Patienten eingeschlossen.

Am 20. Juli fand in den Seminarräumen des ZOM der 2. Interdisziplinäre Patiententag statt, mit dem Ziel, weitere Patienten für die Studie zu gewinnen. Eingeladen wurden Patienten, die sich für eine bariatrische Operation interessieren. Nach der Einführung durch Bruno Alolio und Stefan Frantz erläuterte Gwendolyn Bender den Aufbau und Ablauf der Studie. Im Anschluss ging Christian Jurovich ausführlich auf die verschiedenen Operationsmethoden ein. Schließlich standen an verschiedenen Stationen Vertreter der beteiligten Disziplinen für Fragen zur Verfügung, u.a. Meinrad Beer für die Radiologie, Andreas Geier für die Hepatologie und Bodo Warrings für die Psychiatrie.

Besonderes Interesse zeigten die Teil-

nehmer an dem Vortrag von Silke Horn zum Thema »Multimodales Konzept« und Ernährung vor und nach der Operation. Weitere Informationen erhielten die Besucher des Patiententags von zwei Betroffenen, die selbst an der Studie teilnehmen und die Operation bereits hinter sich haben. Die beiden Patienten berichteten anschaulich über ihr verbessertes subjektives Befinden nach der Operation und ihre dadurch veränderten Essgewohnheiten.

Die Veranstaltung wurde sehr gut angenommen. 14 Teilnehmer des Patiententags vereinbarten ad hoc einen Screening-Termin und werden möglicherweise selbst in die Studie eingeschlossen.



IN STICHWORTEN :

WAS MACHT EIGENTLICH ALEXANDER MAAS?

MEDIZINISCHE KLINIK SEBASTIAN MAIER

Sieben Jahre arbeitete Alexander Maas als Arzt in unserer Klinik. 2007 wanderte er nach Holland aus und ist seitdem an der »Universitair Medisch Centrum Groningen« tätig.

Heute – mehr als tausend implantierte ICDs und Schrittmacher später – berichtet er aus der »Metropole im Norden der Niederlande«:

TÄGLICHE ARBEIT

»In einem Team von 25 Kardiologen bin ich verantwortlich für die kardiale Device-Therapie inklusive Implantationen und Nachsorge. Wir implantieren 600 antibradykarde Schrittmacher sowie 200 biventrikuläre Systeme und ICDs pro Jahr. Die Schrittmacherambulanz wird durch sieben Biotechniker am Laufen gehalten, die ich betreue.

FORSCHUNG

In unserem Zentrum gibt es ideale Forschungsbedingungen. Ich konnte zur



Ein Bild aus vergangenen Tagen: Alexander Maas zusammen mit seinem Freund und Kollegen Sebastian Maier im Haus Dzo.

Entwicklung des totalen subkutanen ICDs beitragen und forsche z.Z. an der Optimierung biventrikulärer Systeme.

WÜRZBURG

Silke und ich vermissen Würzburg schon. In Groningen gibt es keine Weinberge, aber zur Nordsee ist es nicht weit und vor allem die Watteninseln sind eine

Reise wert. Die Skiwochenenden der Medizinischen Klinik sind für uns jetzt leider unerreichbar weit weg.

LEBEN IN DEN NIEDERLANDEN

Das Leben ist relax und es ist überraschend, wie gut die Niederländer Tradition und Modernes verbinden. Das sehe ich jeden Tag, wenn ich mit dem Fahrrad entlang des modernen Groninger Museums und der prächtigen alten Herrenhäuser an den Groninger Grachten fietse (= niederländisch für Fahrrad fahren).

ZURÜCK NACH DEUTSCHLAND

Kommt für uns sicher nicht so schnell in Frage. Hier kann ich Krankenvorsorge und Forschung kombinieren, auf internationalem Topniveau ohne unnötigen Ballast wie DRGs oder dem Zwang, irgendwo Chefarzt werden zu müssen. Trotzdem legen wir immer wieder auf dem Weg in den Süden gerne in Würzburg einen Zwischenstopp ein.

EUROPÄISCHER TAG DER HERZSCHWÄCHE AM 12. MAI :

PATIENTENTAG AM DEUTSCHEN ZENTRUM FÜR HERZINSUFFIZIENZ

DZHI WOLFRAM VOELKER, EVA MARIA MARQUART

Vom 11. bis 13. Mai 2012 begingen zahlreiche Fachgesellschaften, Kliniken und Herzzentren in ganz Europa den Europäischen Tag der Herzinsuffizienz (European Heart Failure Awareness Day).

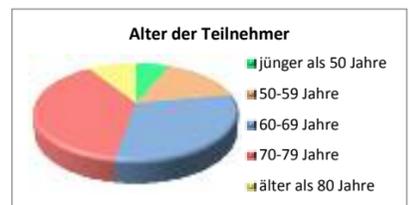
Auch das Deutsche Zentrum für Herzinsuffizienz (DZHI) hatte Patienten, Angehörige und alle anderen Interessenten zu einem Tag der Offenen Tür in die Uniklinik Würzburg eingeladen.

In Patientenseminaren erklärten die Mitarbeiter des DZHI die Diagnostik und Therapie der

Herzinsuffizienz. Den Besuchern wurden Führungen angeboten und Einblicke in die Forschungsabteilungen und Behandlungsräume des DZHI gewährt. Im Rahmen einer Umfrage bei 345

Teilnehmern des Patiententages wurde der Kenntnisstand zur Herzinsuffizienz ermittelt. 3/4 der Teilnehmer waren über 60 Jahre alt (s. Abb.). Nur die wenigsten Teilnehmer wussten, welche Krankheiten die Herzinsuffizienz verursachen. Müdigkeit und Atemnot – diese Symptome der Herzschwäche waren dagegen vielen Teilnehmern bekannt. Im Seminar lernten sie, dass auch Knöchel-ödeme, also Schwellungen an Füßen und Beinen, auf Herzschwäche hindeuten können.

Viele der Teilnehmer betonten, dass ein Patiententag dazu beitragen kann, den Wissensstand zur Herzinsuffizienz zu steigern.



Wichtige Termine

<p>HAFENSOMMER 24. Juli – 15. August 2012</p> <hr/> <p>STADTFEST 14. – 15. September 2012</p>	<p>AKTUELLES AUS DER INTENSIV- UND NOTFALLMEDIZIN 12. September 2012</p> <hr/> <p>3 JAHRE TAVI IN WÜRZBURG 26. September 2012</p>	<p>SACHKUNDEKURS HERZSCHRITTMACHER-THERAPIE TEIL 1 13. – 14. September 2012</p> <hr/> <p>RESIDENZNACHT 06. Oktober 2012</p>	<p>JAZZ-FESTIVAL 27. – 28. Oktober 2012</p> <hr/> <p>BACHTAGE 24. November – 02. Dezember 2012</p>	<p>ESC-HIGHLIGHTS 24. Oktober 2012</p> <hr/> <p>DZHI-RETREAT 2012 07. – 08. Dezember 2012</p>
---	---	---	--	---

IMPRESSUM :

Die Medizinische Klinik und Poliklinik I (Med. I) ist der Fachbereich für Innere Erkrankungen im Zentrum Innere Medizin (ZIM) des Universitätsklinikums Würzburgs. Rechtl. vertreten, als Einrichtung des Freistaates Bayern, durch den

Vorstand des Klinikums. med.line erscheint halbjährlich und ist das Verlautbarungsorgan der Med. I. Das Klinikpersonal ist aufgerufen mit eigenen Beiträgen oder Leserbriefen zur Berichterstattung und Meinungsbildung beizutragen. Die

Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Die Redaktion behält sich vor Beiträge zu kürzen. Herausgeber: Medizinische Klinik und Poliklinik I des Universitätsklinikums, Oberdürrbacher Str. 6, 97080 Würzburg.

Telefon: 0931 201-36147, Telefax: -36101 **Klinikdirektor:** Prof. Dr. med. Georg Ertl **Redaktion:** Prof. Dr. med. Wolfram Voelker (V.i.S.d.P.), Eva Maria Marquart (CvD) **Konzeption und Gestaltung:** SILBERWALD – Agentur für

visuelle Kommunikation, Kühlenbergstr. 59, 97078 Würzburg www.silberwald.eu **Druck und Weiterverarbeitung:** Druckerei Franz Scheiner GmbH & Co KG, Haugerpfarrgasse 9, 97070 Würzburg **Auflage:** 550

