

med./ne

[I]

Winter med.line 2012 / Interview: onszentrums der Nephrologie

[2]

Editorial / Das DZHI erhält ein neues Elke Boss – Leiterin des Transplantati- Forschungsgebäude / Reif für die Insel! / Die Telefonzentrale / Die ganze Medizinische Klinik I ist »meonisiert«

Collegium / Mit Herzunterstützung -Warten auf ein neues Herz / Pneumonologie – Ebus / Kardiologie – Mitralklappen-Clipping

Wiedereinzug des Cardio-MRT / Ausstellung / Mohammed Al-Khatib / Inter. MRT-Kongress / Retreat-Symposium 2012 im Kloster Banz / Wichtige Termine / Impressum



und Poliklinik I



ELKE BOSS – ADMINISTRATORIN DES TRANSPLANTATIONSZENTRUMS DER NEPHROLOGIE



Das Transplantationszentrum Nephrologie wurde 1984 gegründet und koordiniert alle Nierentransplantationen in Würzburg. Seit dem Jahr 2000 ist Elke Boss die Administratorin und gute Seele des Zentrums, in ihrer Zeit wurden ca. 500 Transplantationen durchgeführt.

Liebe Elke, die Transplantationsmedizin ist durch den chronischen Organmangel und den aktuellen Skandal in aller Munde. Ist die Diskussion auch bei Dir im Transplantationsentrum der Nephrologie spürbar?

als früher, das macht sich auch in unse- abwechslungsreichen Arbeit. rer Statistik bereits bemerkbar. Für die vielen Patienten auf unserer Warteliste ist das tragisch. Möglicherweise werden wir hier zunehmend auf Lebendspenden zurückgreifen müssen.

Die Belastung einer langen Wartezeit bekommst Du aus erster Hand mit. Du betreust alle Patienten persönlich auf dem Weg zur Nierentransplantation.

Das ist richtig. Wenn draußen in einem der 44 KfH- oder Dialyse-Zentren ein Patient für eine Transplantation in Frage kommt, wenden sich die ärztlichen Kollegen direkt an mich. Ich bereite dann alle medizinischen Unterlagen vor, führe ein Vorgespräch und bin auch bei den ärztlichen Aufklärungsgesprächen dabei. Ich kümmere mich um alles Organisatorische, vermittele zwischen Internisten, Urologen, Psychologen, Eurotransplant und der Deutschen Stiftung für Organtransplantation (DSO), und natürlich bin ich immer für die Patienten ansprechbar. Meine Aufgaben sind extrem vielseitig. Von der Datenbank über den Schriftverkehr mit den Niedergelassenen bis hin zur Qualitätssicherung – für alles bin ich zuständig.

Ja, momentan fehlen mehr Organe Das klingt wirklich nach einer sehr wenn sich die Patienten dann freuen und

Ja, langweilig wird es mir hier nicht. Aber ich habe schon immer gerne organisiert. Als mich Herr Wanner vor 12 Jahren eingestellt hat, meinte er, dass ich mindestens ein Jahr brauchen würde, um mich etwas zurechtzufinden. Den Job hab ich quasi aus dem Nichts übernommen. Kai Lopau, der damals schon von ärztlicher Seite an den Transplantationen beteiligt war, hat mir anfangs vieles gezeigt und ist auch heute mein erster Ansprechpartner, obwohl das Team inzwischen größer geworden ist. Ich freue mich, dass mein Büro hier im ZIM direkt in der Ambulanz zu finden ist. Dadurch habe ich engen Kontakt zu den Kollegen, bei denen die Patienten nach der Transplantation betreut werden. Hier treffe ich oft im Wartebereich den einen oder anderen transplantierten Patienten wieder. Die Leute freuen sich immer, wenn ich ihre Namen auf Anhieb weiß.

Es gibt doch bestimmt Einiges, das Dir besonders im Gedächtnis geblieben ist...

Das bleibt nicht aus, wenn man die Menschen so gut kennen lernt. In jeder Akte habe ich ein Patientenfoto – das prägt sich mit der Zeit ein. Und manchmal trifft man sich auch in der Straßenbahn oder beim Einkaufen. Es ist schön, mich ihrer ganzen Familie vorstellen... Ich kenne zum Beispiel ein Pärchen, das sich vor vielen Jahren an der Dialyse kennen gelernt hat. Vor 24 Jahren wurden die beiden erfolgreich transplantiert und besuchen mittlerweile alle zwei Jahre unser Patientenseminar »Fit für danach«.

Gibt es eigentlich in Deinem Job auch Dinge, die Dich nerven?

Die viele Bürokratie ist schon sehr lästig. Aber das wird sich nicht ändern lassen, schließlich kann nur so die Qualität unserer Arbeit dokumentiert werden. Da müssen wir dann als Team eben durch, durch all die zusätzlichen Sitzungen und Formulare.

Ich habe gehört, dass Du auch durch ganz andere Qualitäten zum Teamgeist beiträgst. Wie viele Sorten Plätzchen hast Du in diesem Jahr denn schon gebacken?

(lacht) Neun – und alle habe ich in die Klinik mitgebracht.

Welche ist denn die Lieblingssorte Deines Oberarztes?

Oh, die Herben mit Kaffee, Nuss und Schokolade.

Vielen Dank für das Interview und die interessanten Einblicke in Deine Arbeit!



»MOKKA-NUSS-KUGELN« A LA ELKE BOSS



Zutaten: 100g Speisestärke, 75g Mehl, 1 Teelöffel Kakao, 50g

ı Päckchen Vanillezucker, 2 Teelöffel Espresso-Pulver, 125g kalte Butter, ca. 50 Haselnusskerne, 100g Halbitter-Kuvertüre, 1 Beutel Kuchenglasur »Haselnuss«, 50g Schoko-Mokka-Bohnen.

Zubereitung:

Stärke, Mehl, Kakao, Puderzucker, Vanillezucker, Espresso und Butter zu einem Teig verkneten. Daraus zwei Rollen (ca. 15cm lang) formen und eine Stunde kalt stellen. Aus den Rollen je 25 Scheiben schneiden. Jeweils eine Haselnuss mit einer Scheibe umschließen. Die Kugeln auf zwei Backblechen verteilen und bei 200 Grad (Umluft 175°C) ca. 12 bis 15 Minuten backen. Währenddessen die Kuvertüre im Wasserbad schmelzen, die Glasur im Wasserbad erwärmen und beides mischen. Die Kugeln in die Mischung tauchen, mit einer Mokka-Bohne verzieren und trocknen lassen.



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

LIEBE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER,

MEDIZINISCHE KLINIK 😝 GEORG ERTL

ten Verwaltungsdirektorin Renate Schülmit aufopferungsvollem Engagement eingesetzt, gleichzeitig war sie sehr fürsorglich – für alle Mitarbeiter und jede Klinik und Abteilung. So werden wir sie in Erinnerung behalten!

Zugleich begrüßen wir ihre Nachfolgerin, Anja Simon, die aus Freiburg zu uns gekommen ist. Sie ist »Teamspiele-

die Vorweihnachtszeit war über- eine sportliche Kämpferin für ihr Klinischattet vom frühen Tod unserer verehr- kum. Auf Anja Simon warten große Aufgaben. Noch schreibt unser Klinikum ke-Schmitt. Sie hat sich für ihr Klinikum schwarze Zahlen. Aber die Zeiten werden für Universitätsklinika immer schwerer. Sie sollen und wollen Forschung, Lehre und Patientenversorgung auf höchstem Niveau betreiben. Doch die DRG's bilden diese Leistungen nicht ab und die Zuschüsse des Landes werden an allen Ecken und Enden gekürzt.

Was ist zu tun? Das Geheimrezept in rin mit dem Blick für's Ganze« und sicher Würzburg war immer: Kooperation, interdisziplinäres Arbeiten – über Fächer und Berufsgruppen hinweg. Dies ist uns in unserer Klinik auch im zurückliegenden Jahr wieder sehr erfolgreich gelungen. Unterschiedliche Berufsgruppen haben zusammengearbeitet, um neue Ausbildungsgänge für Pflegepersonal und Medizinstudenten einzurichten. Außerdem wurden neue Forschungs- und Versorgungsmodelle für unsere Patienten erar- sche Ihnen frohe Weihnachten und ein beitet und umgesetzt. Klinische Studien sind heute ohne Study Nurse, Dokumentar und Biometriker nicht mehr vorstell-

bar. So haben wir es geschafft, das DZHI nach Würzburg zu holen. Forschung sorgt nicht nur für neue Berufswege und Arbeitsmöglichkeiten bei uns, sondern, mit dem unten beschriebenen Neubau, auch für Arbeitsplätze in der Region. Unser Rezept geht also auf und deshalb machen wir weiter so, - gemeinsam!

Hierfür herzlichen Dank, ich wüngutes neues Jahr!

Ihr Georg Ertl

ARCHITEKTURWETTBEWERB ENTSCHIEDEN:

DAS DZHI ERHÄLT EIN NEUES FORSCHUNGSGEBÄUDE



Standort des neuen Forschungsgebäudes des DZWHI

Das Deutsche Zentrum für Herzinsuffizienz erhält ein neues Forschungsgebäude.

Am 21. November hat ein 11-köpfiges Preisgericht den Architekturwettbewerb um das neue Gebäude entschieden. Beim Siegerentwurf des Münchner Architekturbüros Nickl & Partner handelt es sich um ein 7-geschossiges Turmgebäude auf einem rechteckigen Sockelgeschoß, das in den Hang unterhalb der Krankenpflegeschule eingepasst ist. Die Jury lobte vor allem die funktionale Aufteilung des Gebäudes: »Geschickt gelöst ist die Organisation der Laborgrundrisse mit einer Dreibundanlage und in den Bürogeschossen als doppelte Zweibundanlage mit Innenhöfen. Die unterschiedliche Geschosshöhe zwischen Labor und Bürogeschoss wird bezüglich Wirtschaftlichkeit positiv bewertet, wobei kurze Wege durch die geschickte Lage der Vertikalerschließung garantiert sind. [...] Insgesamt wird eine bemerkenswerte, funktional gute Lösung präsentiert.«

Der Neubau soll alle Forschergruppen und Einrichtungen, die mit der Erforschung der Herzinsuffizienz beschäftigt sind, unter einem Dach zusammenführen. Auf 5500 m² entstehen Räume für Forschung und Lehre, Büroflächen sowie Untersuchungs- und Behandlungsbereiche. Unter anderem wird ein 7-Tesla MRT im Gebäude Platz finden. Die geschätzten Kosten liegen bei 37,5 Mio. Euro.

Der Baubeginn ist für 2014 geplant, die Fertigstellung für 2016.



MITARBEITER IM HINTERGRUND:

REIF FÜR DIE INSEL!

»Endlich Mittagspause! Der Speiseplan verheißt ein leckeres Mittagessen. Es ist 12:30 Uhr, schnell die Treppe hinauf zur Klinik-Cafeteria »Die Insel«! Doch konzipiert. Damit ist oben angekommen werde ich jäh aus die Küche eindeutig meinen Träumen gerissen: Statt eines überfordert. kross gebratenen Cordon bleu ist Warten angesagt - die Warteschlange beginnt heu- 10 Minuten vergante bereits weit vor der »Insel«.

ausgabe sind im ZIM/ZOM an der Tages-ZIM im Jahre 2009 wird die Cafeteria von immer mehr Mitarbeitern, Studenten und Patienten genutzt. . Mittlerweile gehen täglich über 500 Essen über den und 10 Minuten Schnell-Essen ist meine

Tresen, ursprünglich waren wesentlich weniger Mahlzeiten

MITTAGESSEN IN DER ZIM CAFETERIA – ERFAHRUNGSBERICHT EINES MITARBEITERS

»Nun sind schon gen, die Pausenzeit

Dieses Erlebnis ist kein Einzelfall. verrinnt, und ich bin der Essensausgabe Pause zu Ende und ich fühle mich »reif Lange Warteschlangen bei der Essens- nur unwesentlich näher gekommen. für die Insel«. Auch die anderen Wartenden sind zunehendlich mein Essen erhalte, ist weitere kostbare Pausenzeit ins Land gegangen. Nach über 20 Minuten Warteschlange



Wie vom Personalrat zu erfahren war, ordnung. Ursache: Seit der Eröffnung des mend verärgert und missmutig. Als ich sind im Jahr 2013, das als »Jahr des Mitarbeiters« an der UKW ausgerufen ist, einige Änderungen zur Behebung der Misere geplant. Ein weiterer Grund, sich auf das »Neue Jahr« zu freuen!

»Ich verbinde« – ein Satz, den jeder Mitarbeiter der Telefonzentrale gefühlte tausend Mal am Tag sagt – zu Patienten, die einen Termin ausmachen möchten, zu Ärzten, die einen Kollegen sprechen wollen, zu Spediteuren, die eine wichtige Lieferung für die Apotheke haben... Oder auch zu angeblichen Rockstars, die sich dann als Patienten der Psychiatrie herausstellen. »Das haben wir alles schon gehabt«, sagt Jörg Weingötz, der schon 16 Jahre lang in der Telefonzentrale arbeitet.

DIE TELEFONZENTRALE

🔯 EVA MARIA MENTZEL 🛭 🖘 EVA MARIA MENTZEL

Das Team der Telefonzentrale besteht aus 10 Mitarbeitern, die im Dreischichtsystem rund um die Uhr erreichbar sind. Tagsüber sind jeweils mindestens drei Vermittler pro Schicht eingeteilt, nachts sitzt ein Mitarbeiter der UKW-Service GmbH an der ZOM-Pforte am Telefon. Die Telefonzentrale ist Teil des Verantwortungsbereichs des SMI.

Rund 5000 Nebenstellen gibt es in der gesamten Klinik und etwa 1900 »Piepser«. Früher gab es dafür gedruckte Telefonbücher. Heute sind die Nummern in einem elektronischen Auskunftssystem gespeichert. So können die richtigen Nummern in Sekundenschnelle herausgefunden und der Anrufer per Mausklick verbunden werden. Die wichtigsten Nummern der Ambulanzen und Kliniken wissen die Telefonvermittler aber längst auswendig.

»Ich hätte gerne einen Termin in der Uniklinik« – das ist ein Standardsatz, den das Vermittlungspersonal fast täglich von Patienten hört. »Wir müssen dann erst einmal nachfragen: In welcher Abteilung? Ambulant oder stationär? Was tut Ihnen denn weh?«. Neben der Fähigkeit zur Erstdiagnose müssen die Telefonvermittler Einfühlungsvermögen und Sprachgefühl mitbringen: Ob »Hämobaden« oder »Herzinfuzzienz«, die Kollegen wissen auch bei diesen Krankheiten meist die richtige Nummer. Bei Notfällen werden mit wenigen Mausklicks mehrere Piepser gleichzeitig ausgelöst und ganze OP-Teams zusammengetrommelt.

So einfach die Telefonvermittlung telefonisch zu erreichen ist, so schwer ist es, die Räumlichkeiten zu finden. Sie sind nur über den Seiteneingang der Krankenpflegeschule zugänglich. Thomas Rochow, Organisatorischer Leiter lädt interessierte Mitarbeiter der UKW zu einem Vorort-Besuch in der Telefonzentrale ein. »Wenn die Kollegen einmal hier bei uns waren, haben sie meist viel mehr Verständnis für unsere Arbeit.«

EINFÜHRUNG DER ELEKTRONISCHEN KRANKENAKTE:

DIE GANZE MEDIZINISCHE KLINIK I IST »MEONISIERT«

Matthias Niemand

□ Intus
□ Klaus Meyer, Matthias Niemand

Vor gut einem Jahr begann die Pilotpha- zeitige Zugänglichkeit von Meona für die wurde die digitale Akte Meona in unserer Klinik eingeführt.

Nach anfänglichen Schwierigkeiten nahm die Akzeptanz für Meona mehr und mehr zu, bald wollten die Mitarbeiter beider Stationen die digitale Akte nicht mehr missen.

Die Vorteile gegenüber der Papierkurve wurden rasch offensichtlich: Leserliche Anordnungen, dokumentierte Visiten und nachvollziehbare Änderungen und Terminplanungen. Auch die gleich-

se auf der M61 und M33 – zum Praxistest verschiedenen Berufsgruppen ist ein großer Vorteil. Früher konnten Ärzte und Schwestern nur nacheinander in der Patientenakte dokumentieren. Weitere Synergieeffekte werden sich mit der Realisierung von Schnittstellen zu den bildgebenden Systemen ergeben.

Mitte Oktober 2012 wurde entschieden, das Pilotprojekt auf die gesamte Medizinische Klinik I auszudehnen. Die Entscheidung des Vorstands, ob Meona im Gesamtklinikum eingeführt wird, soll im Herbst 2013 fallen.

Dass die Einführung so problemlos vonstatten ging, ist den Mitarbeitern der Fa. Meona zu verdanken, die immer vor Ort waren, wenn eine neue Station ans Netz ging. Auch die fachkompetente Betreuung durch das SMI hat zur reibungslosen Etablierung des Systems beigetragen. Von entscheidender Bedeutung für die erfolgreiche »Meonisierung« unserer Klinik waren jedoch unsere ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiter, die das Projekt »nebenbei« auf den Weg gebracht



Blick in die Telefonzentrale der UKW: Jörg Weingötz (links) Eginio Becattini (rechts) bei der Arbeit.



HERZLICH WILLKOMMEN!

- Lora Georgieva
- Nils Petri
- Wiebke Reuter
- Maximilian Schmidt
- Dr. Edit Tanai
- Marita Bartrow
- Silvana Olivares

- Anja Sauer
- Christoph Willmes
- Sr. Amala
- Theresa Wagenhäuser
- Lisa-Maria Köchel
- Philipp Gerber
- Kerstin Weis
- Katja Brüning
- Jan Gotthardt
- Daniela Hug
- Raquel Spiegel Corinna Cowell
- Madeleine Gallowski
- Ralf Schäfer

FOLGENDE MITARBEITER HABEN UNSERE KLINIK **VERLASSEN:**

- Dr. Nikolas Deubner
- Sabine Eisenbrand (IFB)
- Prof. Dr. Martin Fassnacht
- Prof. Dr. Sebastian Maier
- Dr. Felix Michalke
- Dr. Lucie Trefilova
- Carmen Bauer ■ Melanie Beyer
- Karin Görgner
- Katharina Henzel Daniela Kraemer
- Luitgard Kraus
- Corinna Weidel
- Ursula Weiglein-Mensing
- Dr. Johannes Schnapp
- Ulrike Baumann
- Susanne Rückert Cornelia Winkler
- Monika Skraba
- Sylvia Spurling
- Julia Ziegeler
- Ludwig Winter

WIR GRATULIEREN ZUM FACHARZT:

- Dr. Susanne Brenner
- Dr. Ann-Cathrin Koschker
- Dr. Caroline Schirpenbach
- Dr. Andreas Schneider
- Dr. Jan Becher

WIR GRATULIEREN **ZUR SCHWERPUNKT-BEZEICHNUNG:**

• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •
■ Dr. Ann-Cathrin Koschker Endokrinologie
■ Dr. Caroline Schirpenbach .Endokrinologie
■ Dr. Andreas Schneider Nephrologie
■ Dr. Susanne Brenner Kardiologie

WIR GRATULIEREN **ZUR HABILITATION:**

Dr. Ulrich Hofmann

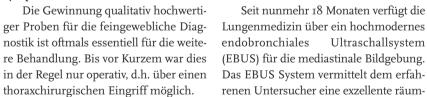
WIR GRATULIEREN **ZUM ABSCHLUSS** »PRAXISANLEITER«:

- Martina Nembach
- Sandra Lindenmayer
- Daniela Battige

WIR GRATULIEREN ZUM DIENSTJUBILÄUM:

■ Magdalena Heimbucher	25	Jahr
■ Waltraud Herzog	25	Jahr

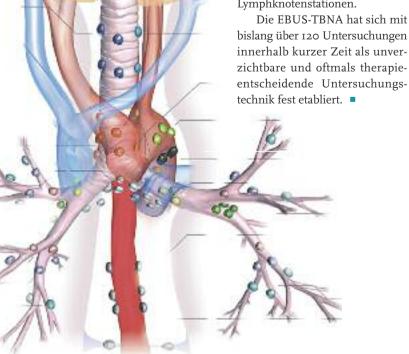
heitsbilder führt zu einer Vergrößerung mit integrierter Punktionsnadel und / oder Vermehrung mediastinaler Lymphknoten.



Endobronchiale Ultraschallsonde

belastende transbronchiale Nadelpunktion (TBNA) mediastinaler Lymphknotenstationen. Die EBUS-TBNA hat sich mit bislang über 120 Untersuchungen innerhalb kurzer Zeit als unver-

damit eine für den Patienten wenig



Mit EBUS-TBNA können die mediastinalen Lymphknoten vom Bronchialsystem aus punktiert werden.

Trotz seiner schweren Erkrankung ist es Stefan Tacsa gelungen, seine positive Lebenseinstellung und seinen Humor zu bewahren. Viel Kraft schenkt ihm seine Frau, die als Neuropathologin am Pathologischen Institut der Universität arbeitet.

MIT HERZUNTERSTÜTZUNG – WARTEN AUF EIN NEUES HERZ

PERSPEKTIVE EINES UNSERER PATIENTEN MIT SCHWERER HERZINSUFFIZIENZ

THORATEC, MEDIZINISCHE KLINIK 😝 RITA BÖRSTE

Stefan Tacsa auf der Intensivstation.

Die Uniklinik Würzburg ist sein zweites

Zuhause geworden. Seit 2005 ist Stefan

Tacsa regelmäßig zur Behandlung und

Kontrolle in der Klinik. Am 9. November

2012 wurde bei dem 60-Jährigen die

höchste Dringlichkeitsstufe für eine Herz-

transplantation festgestellt, seitdem lebt

er in einem Krankenzimmer auf der

Intensivstation der Medizinischen Klinik

tige Rumäne in seiner Heimat Sieben-

bürgen einen Herzinfarkt. Seit 2005 wird

der Wahl-Würzburger in der Uniklinik

Würzburg wegen Herzinsuffizienz (Herz-

schwäche) behandelt. Zwei Defibrillato-

ren wurden ihm bereits implantiert, seit

Juli 2011 trägt er ein »Kunstherz«, das

Herzunterstützungssystem Heartmate

II. Dieses sog. Ventricular Assist Device

(VAD) hat eine Pumpe, die kontinuier-

lich das eigene Herz unterstützt. Die

Steuerung des Systems erfolgt von

außen. Sein ständiger Begleiter ist seit-

dem ein Koffer mit Steuergerät, zwei

Akkus und einem Mini-Computer. (s.

PNEUMONOLOGIE:

Eine Vielzahl unterschiedlicher Krank-

Die Gewinnung qualitativ hochwerti-

thoraxchirurgischen Eingriff möglich.

MEDIZINISCHE KLINIK

□ THEODOR PELZER

Abbildung).

EBUS

Bereits mit 32 Jahren erlitt der gebür-

(M51) und wartet auf ein neues Herz.

Großes Vertrauen hat Tacsa in die medizinische und menschliche Kompetenz an der Uniklinik: »Die Ärzte und Pflegekräfte hier arbeiten hochprofessionell und sind sehr freundlich. Ich fühle mich sehr gut betreut«, erzählt er. Auch dem Team der Herz-Thorax-Chirurgen, die die Eingriffe durchgeführt haben, ist er sehr dankbar. »Mein Leben hat sich durch die Pumpe verbessert«, fügt er

Zwischen seinen Klinikaufenthalten hat Stefan Tacsa sogar eine Kreuzfahrt nach Skandinavien unternommen- mit seinem transportablen Kunstherzen! Reisen wie diese sind Lichtblicke im Leben des Rumänen. Die regelmäßigen Kontrollen in der Uniklinik nimmt er dafür gerne in Kauf. Allein in diesem Jahr war er vier Mal zu längeren Aufenthalten hier, denn zeitweilig war das Herz elektrisch instabil, so dass wiederholte Elektroschockbehandlungen erforderlich waren.

Der Gesundheitszustand von Stefan Tacsa erfordert eine Herztransplantation, sein künstliches Herz ist nur eine Übergangslösung. Doch die Warteliste für ein neues Herz ist lang, und die Anzahl der Spenderorgane sehr begrenzt. Im Jahr 2011 wurden in Deutschland 366 Herztransplantationen in 22 Kliniken durchgeführt. Demgegenüber lag die Zahl der Anmeldung zu einer Transplantation bei 695 Patienten.

Bei Stefan Tacsa hat sich der Gesundheitszustand leider weiter verschlechtert, am 9. November hat ein Herz-Team der UKW, dem Ärzte aus der Kardiologie, Herz-Thorax-Chirurgie, Pulmologie, Nephrologie und Radiologie angehören, bei ihm eine sog. »hohe Dringlichkeit« (HU: »High Urgency«) für eine Herz-

Querschnitt durch die Antriebsturbine des

VAD

transplantation

der Patient auf der Intensivstation der Medizinischen Klinik.

Die mittlere Wartezeit von »HU«-gelisteten Patienten liegt bundesweit zwischen 1 – 6 Monaten. Sie ist zum einen von der Anzahl von Empfängerorganen abhängig, zum anderen auch von der Blutgruppe und der Körpergröße von Spender und potentiellem Empfänger. Denn eine weitgehende Übereinstimmung der Größe von Spender- und Empfängerherz wird angestrebt, um die bestmöglichen Akutund Langzeitergebnisse nach Transplantation zu erzielen. Im Vergleich zu Patienten mit einer HU-Listung müssen weni-

Schematische Darstellung des »Kunstherzens« Heartmate II.

ger dringliche Transplantationspatienten (ohne HU-Einstufung) deutlich länger festgestellt. Seitdem lebt warten (im Schnitt 1,5 – 3 Jahre).

> Der Großteil der bundesweit durchgeführten Herztransplantationen hat nachhaltigen Erfolg. Die Fünf-Jahres-Funktionsrate liegt aktuell bei 65,5 %.

Dies ermutigt auch Stefan Tacsa. Er gestaltet seine Tage so gut es geht, liest Zeitungen, pflegt Kontakte über das Internet, schaut DVDs, macht Übungen mit dem Tetraband, trainiert täglich auf dem Ergometer und dreht kleine Runden über die Station. Er hat ein Ziel vor Augen: »Ich möchte leben, für meine Familie, für mich und meine Frau.« Dafür ist er auch bereit, die Weihnachtsfeiertage in der Klinik zu verbringen.

NEUE BEHANDLUNGSMETHODEN AN DER MEDIZINISCHEN KLINIK

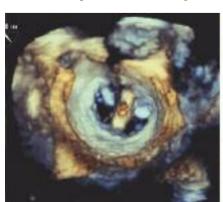
KARDIOLOGIE: MITRALKLAPPEN-CLIPPING

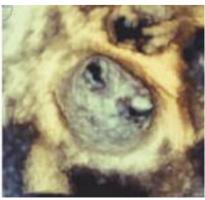


liche Orientierung und ermöglicht Am 13. November 2012 wurde in unserer Klinik der erste Patient mit schwerer Mitralinsuffizienz mit einem MitraClip behandelt.

Die Methode des MitraClip ist ein neues minimal-invasives Verfahren, das es ermöglicht, mit einem Katheter die Undichtigkeit der Mitralklappe zu beheben – ohne Operation und ohne Öffnung des Brustkorbs. Der Katheter (s. oben) wird über die Leistenvene ins rechte Herz und mittels Punktion des Herzseptums ins linke Herz vorgeschoben. An der Spitze

des Katheters befindet sich der Clip, der dann mittels kontinuierlicher echokardiographischer Kontrolle an der richtigen Stelle zwischen den Segeln der Mitralklappe platziert wird. Sobald der Clip an der richtigen Stelle sitzt, werden die Katheter entfernt und der Eingriff ist beendet. Grundsätzlich ist dieses Verfahren für ältere Patienten vorgesehen, bei denen eine konventionelle Mitralklappen-Operation aufgrund von Begleiterkrankungen zu risikoreich ist.





3-D-Ultraschall-Darstellung des Herzens, während einer MitraClip-Prozedur. Links der Clip in korrekter Position, kurz vor dem Clippen der Segel. Die Kontrolle danach (rechtes Bild) zeigt eine reduzierte Klappenöffnung mit zwei separaten Durchtrittsflächen.

WAS LANGE WÄHRT WIRD ENDLICH GUT:

WIEDEREINZUG DES CARDIO-MRT

DETER ENGERT DETERMINE THERESA REITER



Einzug des MRT ins Herzkatheterlabor. Über eine Öffnung in der Außenwand wird das MRT an seinen Platz im Herzkatheterlabor der Medizinischen Klinik I gebracht.

Am o8.Juli 2012 war es endlich soweit – über eine eigens dafür geschaffene Öffnung in der Außenwand des ZIM Gebäudes A3 schwebte zielsicher das neue 1.5T MRT Gerät an seinen vorgesehenen Platz im Herzkatheterlabor.

Sein Vorgänger war kurz zuvor über just dieselbe Öffnung entfernt worden. Es war im November 2009 einem Wasserschaden zum Opfer gefallen. Nach langer Unterbrechung, in der neben der Beurteilung und Begutachtung der Schäden auch die Sanierung des Bereichs Herzkatheterlabor-/MRT- Bereich erfolgt war, konnte dann im Juli der Wechsel stattfinden. Das MRT, das auf dem aktu-

ellsten Stand der Technik ist, dient zur strahlenfreien Untersuchung am Herzen, z.B. bei einem Verdacht auf Herzmuskelentzündung oder zur Beurteilung bleibender Schäden nach Herzinfarkt. Ein wichtiges Einsatzgebiet ist zudem die Anwendung in der Forschung, z.B. bei Studien an Herzinsuffizienzpatienten. Die erste Patientin wurde Anfang September untersucht, und nach einer ersten Eingewöhnungs- und Einarbeitungsphase hat der Betrieb seit Oktober Fahrt aufgenommen.

An dieser Stelle ein herzliches Dankeschön an alle, die den Wiedereinzug und Inbetriebnahme ermöglicht haben!

ANLÄSSLICH DER MRT ERÖFFNUNG

AUSSTELLUNG

IRIS WEYER **■ LIANE THAU**



Prof. Ertl zusammen mit Carin Kestel (Mitte) und Liane Thau (rechts).

Am 6. 12.12 wurde der Abschluss der Renovierungsarbeiten im MRT-Bereich mit einer Vernissage zur Ausstellung der Künstlerin Carin Kestel gefeiert.

Zunächst begrüßte Prof. Ertl die Gäste und dankte dem Bauamt und der Fa. Phillips für ihr Engagement bei den Renovierungsarbeiten. Großen Dank sprach er auch den Mitarbeitern und Patienten aus, die in dieser schwierigen Phase viel Geduld und Verständnis aufgebracht hätten.

Anschließend stellte die Kunsthistorikerin Liane Thau die Werke von Carin Kestel vor. Die Bilder der Iphofener Künstlerin beschäftigen sich u.a. mit dem Sinn des Lebens und mit dem Fliegen. Die Himmelsbilder, die im großen Wartebereich hängen, zeigen blaue Lufträume mit ziehenden Wolkenformationen (s. Bild oben). Diese Kompositionen bringen den Betrachter selbst ein bisschen zum Fliegen. Zu ihren Werken hat Carin Kestel einige stimmungsvolle Gedichte geschaffen, die bei den Bildern zu finden sind.

Die Ausstellung ist bis zum Frühjahr 2013 im kardiologischen Ambulanzbereich zu sehen.

WAS MACHT EIGENTLICH:

MOHAMMED AL-KHATIB

MOHAMMED AL-KHATIB

■ WOLFRAM VOELKER

Mohammed Al-Khatib kam im Jahr 2006 von der Diabetes-Klinik Bad Mergentheim an die Medizinische Klinik I der UKW. Insgesamt 4 Jahre arbeitete er bei uns schwerpunktmäßig in der Endokrinologie. Im November 2009 ging er dann als Endokrinologe zur Deegenberg-Klinik nach Bad Kissingen. Anfang des Jahres wurde er zum Chefarzt des neugegründeten Health Plus Diabetes and Endocrinology Center in Abu Dhabi berufen, das im November in Anwesenheit des Kronprinzen H.H. Sheikh Khalifa bin Zayed al Nahyan von Abu Dhabi offiziell eröffnet wurde.

Mohammed Al-Khatib leitet dort ein international besetztes Ärzteteam aus zwei deutschen Endokrinologen und Diabetologen, einer englischen Kardiologin, einer indischen Pädiaterin, einer deutschen Kinderdiabetologin und Schwestern aus den genannten Ländern. Zudem gibt es an der Klinik einen Studiengang »Diabetes sciences« mit der Möglichkeit eines Bachelors- und Masters-Abschlus-

ses. Zusammen mit der Diabetes-Klinik Bad Mergentheim wird eine Akademie für Diabetes und eine Research Unit betrieben, die Spezialisten im Schwerpunkt Diabetes ausbilden soll (Ärzte, Pfleger, Ernährungsberater, Diabetesberater etc.) Hintergrund für diese

Aktivitäten in Abu Dhabi ist die Tatsache. dass die Prävalenz des Diabetes mellitus Typ II in den Vereinigten Arabischen Emiraten dramatisch zunimmt und



gleichzeitig die Patienten, durch massives Übergewicht und fehlender Bewegung, immer jünger werden.

Mohammed Al-Khatib genießt seine neue verantwortliche Tätigkeit in einem wunderschönen Land, das im Winter aufgrund angenehm warmer Temperaturen sehr gute Lebensbedingungen bietet.

Er ist sehr an einer Kooperation mit der UKW interessiert und hofft, zukünftig den einen oder anderen Kollegen für Vorträge, wissenschaftliche Projekte und ggf. klinische Aktivitäten gewinnen zu können. 🗖



Danat Al Emarat – Krankenhaus in Abu Dhabi

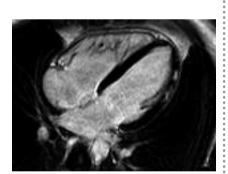
RÜCKBLICK:

INTERNATIONALER MRT-KONGRESS

MEDIZINISCHE KLINIK 🖙 THERESA REITER

Am 14. und 15.11.2012 fand das Symposium »Frontiers in High Field and Interventional Cardiac MR Imaging« im ZIM

Rund 40 international anerkannte Wissenschaftler aus dem Bereich MRT Hoch Feld Forschung und interventionelle MRT kamen auf Einladung von Prof. Wolfgang Bauer zusammen, um die eigenen Arbeiten vorzustellen und den aktuellen Stand der Wissenschaft zu diskutieren. Am ersten Tag des Symposiums lag der Schwerpunkt auf dem Gebiet der Hochfeld MRT, bei der Feldstärken von bis zu 7T an Menschen angewandt werden, um feinste Details am Herzen darzustellen. Am zweiten Tag kamen die Interventionalisten zu Wort, die Herzkatheteruntersuchungen im MRT durchführen, oder die, wie das Würzburger Team, an der Etablierung von elektrophysiologischen Interventionen im MRT arbeiten.



High Field MRT bei akuter Myokarditis



DEUTSCHES ZENTRUM FÜR HERZINSUFFIZIENZ:

RETREAT 2012 IM KLOSTER BANZ

Ein traumhaft verschneites Kloster Banz narität des DZHI, gerade auch in den kliund ein dicht gepacktes Programm wartete auf die 120 Teilnehmer des DZHI-Retreats 2012 am ersten Adventswochenende.

Mechanismen der Wundheilung, Hypertrophie, neue Ansätze der Adipositas-Therapie, neurologische und psychiatrische Komplikationen der Herzinsuffizienz sowie die Herz-Bildgebung waren nur einige Themengebiete der nischen Studien und der Patientenbetreuung, ist einfach einmalig «, fasste DZHI-Sprecher Prof. Georg Ertl am Ende erfreut zusammen.

Weitere methodische Unterstützung erhält das DZHI im nächsten Jahr vom neuberufenen Leiter der Abteilung für Röntgendiagnostik, Prof. Thorsten Bley, der bereits seine Arbeitsgruppe vorstellte. In der DZHI-Karriereförderung geht zahlreichen Vorträge und Poster. »Hier es voran: Der Leiter des Lehrstuhls für erhielten je einen Preis für das

Heuschmann berichtete über den erfolgreichen Start des neuen Studiengangs »Clinical Science«. Im nächsten Jahr wird ein entsprechender PhD-Studiengang folgen. Dass das DZHI schon jetzt hervorragende Nachwuchswissenschaftler hat, zeigten die Poster-Präsentationen: Daniel Stäb (Röntgendiagnostik), Melanie Ullrich (Physiologie I), Denise Mathes (Medizinische Klinik I) und Catharina Ruppert (Pharmakologie)





Wichtige Termine

WÜRZBURGER WEIHNACHTSMARKT

27. November – 23. Dezember 2013

WEIHNACHTSFEIER DER MED. I 01. – 03. März 2013 20. Dezember 2012

4. ESAB-MEETING DES DZHI

21. – 22. Februar 2013

SKIAUSFLUG NACH LERMOOS

INTENSIVKURS INNERE MEDIZIN 04. - 08. März 2013

NICHTOPERATIVE **INTENSIVMEDIZIN** 08. – 10. März 2013

SYMP. HERZINFARKTNETZWERK 17. April 2013

EUROPÄISCHER TAG DER HERZSCHWÄCHE

11. Mai 2013

MOZARTFEST WÜRZBURG

24. Mai – 30. Juni 2013

HOFFEST AM STEIN 10. − 22. Juli 2013

IMPRESSUM:

bereich für Innere Erkrankungen im Zentrum Innere Medizin ist das Verlautbarungsorgan der Med. I. Das Klinikpersonal (ZIM) des Universitätsklinikums Würzburgs. Rechtl. vertre- ist aufgerufen mit eigenen Beiträgen oder Leserbriefen zur

Die Medizinische Klinik und Poliklinik I (Med. I) ist der Fach- Vorstand des Klinikums. med.line erscheint halbjährlich und ten, als Einrichtung des Freistaates Bayern, durch den Berichterstattung und Meinungsbildung beizutragen. Die

wieder. Die Redaktion behält sich vor Beiträge zu kürzen. Herausgeber: Medizinische Klinik und Poliklink I des Universitätsklinikums, Oberdürrbacher Str. 6, 97080 Würzburg,

Konzeption und Gestaltung: SILBERWALD – Agentur für

Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion Telefon: 0931 201-36147, Telefax: -36101 Klinikdirektor: visuelle Kommunikation, Kühlenbergstr. 59, 97078 Würzburg Prof. Dr. med. Georg Ertl **Redaktion:** Prof. Dr. med. Wolfram www. silberwald. biz **Druck und Weiterverarbeitung:** Voelker (V.i.S.d.P), Dr. med. Eva Maria Mentzel (CvD) Druckerei Franz Scheiner GmbH & Co KG, Haugerpfarrgasse 9, 97070 Würzburg Auflage: 550

