

med.Line

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

[1] Sommer-med.line 2014 / Interview: Doppelspitze der Endokrinologie: Bruno Allolio und Martin Fassnacht

[2] Editorial / Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung / Teamleistung für die Forschung / Aufbau eines Sarkoidose-Zentrums

[3] Collegium / Vorhofohr-Verschluss / Peter Sleight und Scott Reeder / Jutta Müller / Jens Wagner

[4] Telemedizin bei Herzinsuffizienz / Aktiv gegen Herzschwäche / Rückblick / Sommer-Symposium 2014 / 11. Deutsche Nebennierenkonferenz



SOMMER-MED.LINE 2014

BRANDORT WOLFRAM VOELKER, EVA MARIA MENTZEL

Der Sommer 2014 stand auch bei uns ganz im Zeichen der Fußball-WM. Im Hörsaal, im Foyer, auf den Stationen – überall wurden die Spiele verfolgt, sofern es der Dienst zuließ. Insbesondere für unsere Patienten war der Fußball eine willkommene Ablenkung!

Jetzt hat uns der Arbeitsalltag wieder fest in seinem Bann und vieles muss noch erledigt werden bevor die Sommerpause beginnt. Dann werden sich viele von Ihnen in die Ferien verabschieden.

Kommen Sie gesund und erholt wieder!

Interview

DOPPELSPITZE DER ENDOKRINOLOGIE: BRUNO ALLOLIO UND MARTIN FASSNACHT

PETER ENGERT MATTHIAS KREUSS



Prof. Dr. Bruno Allolio (l.) und Prof. Dr. Martin Fassnacht (r.) leiten die Abteilung Endokrinologie der Medizinischen Klinik und Poliklinik I seit Februar 2014 gemeinsam.

Herr Fassnacht, Sie waren anderthalb Jahre im „Exil“ in München und sind nun nach Ihrer Rückkehr gemeinsam mit Bruno Allolio Schwerpunktleiter der Würzburger Endokrinologie. Welche Eindrücke und Erfahrungen bringen Sie aus der bayerischen Landeshauptstadt mit „nach Hause“?

Martin Fassnacht: Die Zeit in München war für mich sehr lehrreich und intensiv. In München gibt es eine sehr lebendige Wissenschaftszene

mit enorm vielen „Playern“ an einem einzigen Ort. Die Wege sind dadurch kurz und der Austausch zwischen den Wissenschaftlern im Prinzip einfach. Dafür ist die Kommunikation oft nicht so persönlich und vertrauensvoll, stehen die einzelnen Einrichtungen doch in ständigem Wettbewerb miteinander. Ich werde sicherlich manches vermissen, bin aber auch froh, wieder zurück in Würzburg und mit meiner Familie zusammen zu sein.

Herr Allolio, Sie leiten die Endokrinologie gemeinsam mit Martin Fassnacht. Besteht da nicht die Gefahr von Konflikten und Überschneidungen?

Bruno Allolio: Klar! Wir haben daher beide eine Pistole in der Schublade, aber wir haben uns sicherheitshalber auf Schreckschußpatronen geeinigt. Im Ernst: Wir hatten uns schon vor Martins Rückkehr auf die Aufgabenteilung festgelegt. Außerdem kennen und schätzen wir uns seit vielen Jahren und haben viele gemeinsame Projekte erfolgreich gestaltet. Ich freue mich darauf, die klinischen Aufgaben zu einem Teil abzugeben und mich mehr der Forschung widmen zu können. Das ist in den letzten Jahren definitiv zu kurz gekommen. Man könnte es also vereinfacht so sagen: Ich mache die interessanten Dinge und Martin muss die mühevollen Struktur-Entwicklungen des Schwerpunktes stemmen. Er ist ja jung und kraftvoll!

Welche Ziele verfolgen Sie in den nächsten Jahren?

Martin Fassnacht: Es gibt für mich drei Kernthemen, denen wir uns in den nächsten Jahren widmen wollen: 1) Unsere Kompetenz in der endokrinen Onkologie weiter ausbauen und stärken, 2) Uns noch intensiver mit dem schwerwichtigen Problem der Adipositas

befassen; da gibt es eine enge klinische und wissenschaftliche Zusammenarbeit mit unseren Chirurgen, die eine hervorragende Kompetenz in der bariatrischen Chirurgie aufweisen. 3) Die kardiovaskuläre Endokrinologie gemeinsam mit unseren Herzspezialisten im Deutschen Zentrum für Herzinsuffizienz weiterentwickeln.

Bruno Allolio: Daneben wollen wir Wissen und Erfahrung an die jüngeren Ärzte weitergeben und den Doktoranden und nicht-ärztlichen Kollegen den legendären „Spirit“ unserer Abteilung vermitteln.

Was wird sich im täglichen Alltag konkret ändern?

Martin Fassnacht: Bei meiner Berufung konnte ich eine gewisse Aufstockung und Verstärkung von Personalstellen erreichen. Außerdem darf ich den neuen Bereich „Forschung im Zentrallabor“ leiten. Die Fähigkeiten aller Mitarbeiter, trotz der wachsenden Zwänge im klinischen Alltag, möglichst gut zur Geltung zu bringen und den exzellenten Ruf der Abteilung weiter zu stärken, erfordert einen Prozess der ständigen Veränderung. Einen harten Schnitt nach dem Motto „neue Besen kehren gut“ wird es aber nicht geben. Dazu läuft der Schwerpunkt einfach viel zu gut!

Herr Allolio, welchen Herausforderungen muss sich die Endokrinologie in den nächsten Jahren stellen?

Bruno Allolio: Als überwiegend ambulantes Fach hat die Endokrinologie bei der derzeitigen ökonomischen Struktur der Medizin wirtschaftlich schwierige Rahmenbedingungen. Aber in dem Maße, wie auch die anderen Fächer immer mehr Leistungen ambulant erbringen, wird klar, dass insgesamt Strukturänderungen erforderlich sind, damit die ambulante Hochschulmedizin adäquat zu finanzieren ist. Davon wird die Endokrinologie profitieren. Niedergelassene Endokrinologen haben exzellente Berufsaussichten, allerdings sind auch in diesem Bereich Strukturänderungen zwingend notwendig, um langfristig eine gute Versorgung der Bevölkerung zu sichern.

Unsere Klinik ist für angehende Endokrinologen hochattraktiv. Entsprechend konnten wir bisher immer hervorragende Nachwuchskräfte gewinnen – und das wird in Zukunft sicherlich auch so bleiben!



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

LIEBE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER,

MEDIZINISCHE KLINIK GEORG ERTL

eine frühere Tradition aufnehmend feiern wir unser diesjähriges Sommerfest im schönen Innenhof der Kinderkrankenpflegeschule. Michael Schmidts Combo spielt auf, der Grill duftet, wir tauschen uns aus mit den Kollegen, erfahren Neues aus unserer Klinik und lassen dabei die alltäglichen Sorgen allmählich hinter uns ...

Das Jahr lässt sich bisher gut an, unsere Klinik hat einen guten Stand in der Bevölkerung und ist wirtschaftlich gesund. Wir nutzen unseren Wettbe-

wehervorteil als Universitätsklinik, können wir doch dank Forschung und Wissenschaft unseren Patienten immer das Beste an Diagnostik und Therapie bieten. „Hightech mit Herz“, vom Vorhofverschluss bis zum einfühlsamen Patientengespräch, von der komplexen Hormonanalyse bis zur patientenorientierten Entlassung. Klinische Studien finanzieren uns diese Möglichkeiten dort, wo das Gesundheitssystem noch nicht einspringt. Forschung schafft Personal in unserer Klinik. Großartig wie sich die Stationen

mit klinischen Studien identifizieren. Alle wissen, dass Studien anfangs Mehrarbeit bedeuten, dass sie aber unseren Patienten direkt zugute kommen. Forschung für unsere Patienten, ohne Grenzen zwischen den Disziplinen, den Berufsgruppen und den Kliniken. Zugegeben, nicht immer leicht, denn Kooperation kostet Kraft und erfordert auch einmal ein Zurückstecken der eigenen Bedürfnisse. Unsere Assistenten-Rotation zwischen den Kliniken schafft Verständnis für die Nöte der anderen. Nicht nur für die fachliche

Weiterbildung, auch für die vertrauensvolle Kooperation der Kliniken ist die Rotation ein Segen!

...Wir lassen unseren Blick schweifen in Richtung unseres alten Bau 4, der immer auch ein Symbol für den Zusammenhalt in unserer Klinik war. Ich denke, wir haben diesen Geist ins ZIM mitnehmen und bereichern können – durch Teamarbeit – gemeinsam mit den Kolleginnen und Kollegen im ZIM. Ganz herzlichen Dank an alle!

Ihr Georg Ertl

QUALITÄTSMANAGEMENT AN DER UKW :

ERGEBNISSE DER MITARBEITERBEFRAGUNG

ROBERT WENZL JENS HOLGER KRANNICH, WOLFRAM VOELKER

Von Ende Oktober bis Anfang Dezember 2013 waren alle Beschäftigten des Klinikums zu einer Mitarbeiterbefragung aufgegrufen.

Um einen Vergleich mit anderen deutschen Universitätskliniken zu ermöglichen und eine möglichst objektive Auswertung zu erhalten, wurde das Picker-Institut mit der Befragung beauftragt. Das Hamburger Institut ist auf Befragungen von Patienten, Mitarbeitern und Zuweisern im Krankenhaus spezialisiert. Die Vor-Ort-Organisation der Befragung und die Aufbereitung der Ergebnisse für das UKW oblag Jens-Holger Krannich.

13 Items sollten bewertet werden: 1. Führungs- und Unternehmenskultur, 2. Verhältnis zu direkten Vorgesetzten, 3.

Arbeitsbelastung, 4. Beschäftigungsbedingungen, 5. Verhältnis zu direkten Kollegen, 6. Koordination und interne Organisation, 7. Bedingungen der Patientenversorgung, 8. Dienstplanung, 9. Arbeitsumgebung, 10. Zwischenmenschlicher Umgang, 11. Personalqualifizierung, 12. PC-Arbeitsplätze, 13. Zusammenarbeit.

Die durchschnittliche Zufriedenheit der Mitarbeiter an der UKW entspricht dem Mittelwert der an anderen Universitätskliniken erhobenen Werte. Für die Med. Klinik I ergab sich über alle Berufsgruppen hinweg das größte Verbesserungspotential für den Parameter „Arbeitsbelastung“ (-11 % des Durchschnittswertes der UKW), während für die beiden Items „Dienstplanung“ und „Verhältnis zu direkten Vorgesetzten“

jeweils der beste Wert erzielt wurde (+3 % des UKW-Mittelwerts).

Differenziert für die einzelnen Berufsgruppen der Med I ergaben sich für die folgenden Parameter überdurchschnittlich positive Werte: „Zusammenarbeit“ (Ärzte), „Dienstplanung“ (Pflegepersonal) und „Führungs- und Unternehmenskultur“ (Medizinisch-Technisches Personal). Dagegen wurden die „Bedingungen der Patientenversorgung“ (Ärzte und Pflegepersonal) und „das Verhältnis zu direkten Kolle-



gen“ (Medizinisch-Technischer Dienst) kritisch bewertet. Interessant und aufschlussreich sind Freitext-Kommentare,

die mehrfach einen „besseren Personalschlüssel“ bzw. „mehr Zeit für die Pflege“ fordern, gleichzeitig aber auch die Zusammenarbeit immer wieder loben („gutes kollegiales Team“, „echtes Wir-Gefühl“ u.a.).

In enger Kooperation mit dem Vorstand der UKW wird unsere Klinik in den nächsten Monaten die Kritikpunkte aufnehmen, organisatorische Veränderungen vornehmen und die Arbeitsbedingungen für alle Berufsgruppen weiter verbessern. ■

REGISTER IN DER ENDOKRINOLOGIE :

TEAMLEISTUNG FÜR DIE FORSCHUNG

ASTRID DANHAUSER MATTHIAS KROISS

Einige bahnbrechende Forschungsarbeiten unter Federführung bzw. Mitwirkung der Würzburger Endokrinologie, wären ohne sie nicht möglich gewesen – die wissenschaftlichen Register!

Wissenschaftliche Register erfassen prospektiv Patienten- und Behandlungsdaten und liefern eine Datenbasis bei der Einführung innovativer Behandlungsverfahren.

Was zunächst nach staubigen Aktenordnern klingt, erklärt Martin Fassnacht so: „In der Endokrinologie haben wir es vielfach mit seltenen oder sogar sehr seltenen Erkrankungen zu tun. Wissenschaftlicher Fortschritt ist also nur durch das strukturierte Sammeln von Daten über Erkrankungen und ihren Verlauf über längere Zeiträume möglich.“ Dafür braucht es ein engagiertes Team. Für den langfristigen Erfolg eines Registers ist die Arbeit von Studienassistentinnen wie Michaela Haaf essentiell. Sie

betreibt seit 2005 das von Bruno Allolio und Martin Fassnacht initiierte Deutsche Nebennierenkarzinomregister. Mit Hilfe dieses Registers konnte die inzwischen international maßgebliche Klassifikation des Nebennierenkarzinoms entwickelt und der Stellenwert verschiedener Therapien untersucht werden. Mehrere Doktoranden haben Daten dieses Registers wissenschaftlich ausgewertet, unterstützt von Cristina Ronchi und Silviu Sbiera, die im Forschungslabor Grundlagenwissenschaft und Klinik zusammenbringen.

Seit 2011 werden die Informationen aus Würzburg in das Europäische Nebennierentumorregister eingespeist. „Die Registerstrukturen in mehreren europäischen Ländern waren Ausgangspunkt für eine sehr erfolgreiche internationale Kooperation.“, so Fassnacht.

An mehreren weiteren Registern ist die Würzburger Endokrinologie inzwischen beteiligt, u.a. dem Register

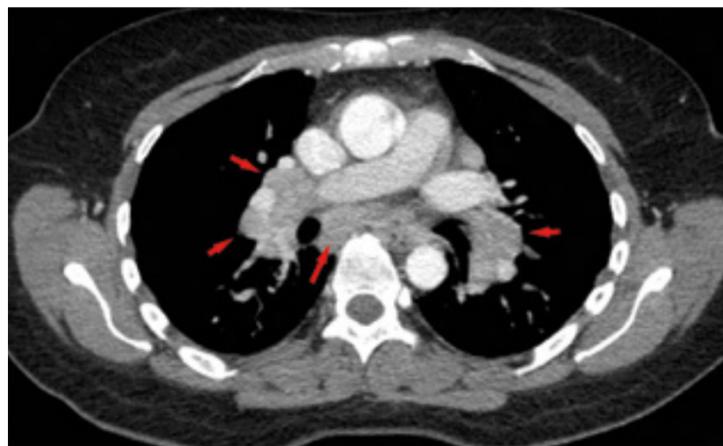
für Patienten mit dem seltenen Cushing-Syndrom unter Federführung von Timo Deutschbein und dem Deutschen Conn-Register, dessen Würzburger Beiträge von Katharina Lang und Stefanie Hahner koordiniert werden. Gemeinsam mit den Kollegen der Chirurgie betreuen Dirk Weismann, Margarita Bala, Jenny Förch und Yvonne Memmel das Register für schwere Adipositas und untersuchen die Auswirkungen chirurgischer Eingriffe bei Fettleibigkeit. „Jüngster Sproß“ ist das Register für seltene Tumoren der Schilddrüse, das Julia Wendler, Matthias Kroiss und Martin Fassnacht aktuell starten.

Martin Fassnacht: „Bei allen Registerarbeiten steht der Patient im Mittelpunkt. Die betroffenen Patienten sind unsere Motivation, wir wollen ihre Lage verbessern, indem wir durch die sorgfältige Registerarbeit wissenschaftlichen Fortschritt ermöglichen!“ ■

NEUES AUS DER PNEUMOLOGIE :

AUFBAU EINES SARKOIDOSE-ZENTRUMS

WIKIPEDIA EVA MARIA MENTZEL



Typischer CT-Befund einer Sarkoidose mit vielen vergrößerten Lymphknoten im Hilusbereich bds. (s. rote Pfeile)

Am UKW werden pro Jahr ca. 350 Patienten mit Sarkoidose behandelt. Diese Patienten haben oft eine diagnostische und therapeutische Odyssee hinter sich.

Die Sarkoidose (*Morbus Boeck*) ist eine Multisystemerkrankung, die sich an den unterschiedlichsten Organen manifestieren kann. Die individuellen Verläufe bei den Patienten als akute oder chronische Sarkoidose erfordern ein spezielles Wissen. Michael Schmidt, Leiter der Abteilung Pneumologie an der Med. I: „Ziel unseres Sarkoidose-zentrums ist es, die lokal vorhandene Kompetenz so zu bündeln, dass Diagnostik und Therapie aus einer Hand angeboten werden können. Es genügt eben oft nicht, die Erkrankung an einem Organ festzustellen und zu behandeln.“

Am geplanten Sarkoidosezentrum werden Hautklinik, Augenklinik, Neurologische Klinik, Kinderklinik, Medizini-

sche Klinik II und Medizinische Klinik I beteiligt sein.

Um die diagnostischen und therapeutischen Konzepte der Organ spezialisten aufeinander abzustimmen, werden derzeit gemeinsame Standard Operation Procedures (SOP) entwickelt. Der nächste Schritt wird die Einrichtung einer interdisziplinären Fallkonferenz sein. Weiterhin geplant sind interdisziplinäre Sprechstunden für selektierte Patienten.

Viele diagnostische und therapeutische Aspekte der Sarkoidose sind nicht ausreichend untersucht. Das Sarkoidosezentrum wird klinische Studien ermöglichen, die bisher an zu geringen Fallzahlen gescheitert sind. ■

Das Register-Team der Endokrinologie (v.l.n.r.)

Martina Zink, Christoph Riegler, Patricia Schuller, Matthias Kroiß, Cristina Ronchi, Michaela Haaf, Anna Lang, Jenny Förch, Timo Deutschbein, Yvonne Memmel, Dirk Weismann, Martin Fassnacht, Bruno Allolio (es fehlen Silviu Sbiera und Margarita Bala)



HERZLICH WILLKOMMEN!

- Dr. Annika Götz
- Dr. Dominik Menhofer
- Dr. Oleg Baranov
- Dr. Stefanie Burger
- Dr. Moritz Huttelmaier
- Dr. Martin Christa

- Sabrina Fischer
- Sabrina Reffke
- Laura Engelmayer
- Jutta Müller
- Kathrin Beck
- Jessica Wolf

RÜCKKEHRER:

- Prof. Martin Fassnacht

WIR BEGRÜßEN ALS GASTARZT:

- Dr. Guillermo Cubillo Costa Rica

MITARBEITER, DIE UNSERE KLINIK VERLASSEN HABEN:

- Dr. Thomas Metzger
- Dr. Gwendolyn Bender
- Dr. Katharina Lang
- Dr. Anna Hörning

- Jette Bartsch
- Kathrin Engel
- Saskia Otto
- Silke Horn
- Hertha Wecker
- Marion Rittwagen
- Jan Gotthard
- Martha Hepp
- Doris Brandenburg
- Peter Lux
- Stephanie Welzel

WIR GRATULIEREN ZUM FACHARZT:

- Dr. Matthias Kroiss
- Dr. Torsten Stövesand
- Dr. Michael Unzicker

WIR GRATULIEREN ZUR SCHWERPUNKT-BEZEICHNUNG:

- Dr. Torsten Stövesand Nephrologie

WIR GRATULIEREN ZUR HABILITATION:

- PD Dr. Peter Nordbeck

WIR GRATULIEREN ZUR FACHWEITERBILDUNG:

- Corina Daum Intensivmedizin
- Michael Merkle Intensivmedizin
- Kathrin Schneider Intensivmedizin

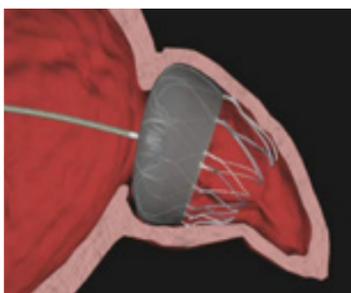
WIR GRATULIEREN ZUM DIENSTJUBILÄUM:

- Martina Wirthmann 25 Jahre
- Kerstin Meister 25 Jahre
- Heike Andres 25 Jahre
- Roland Reuchlein 40 Jahre

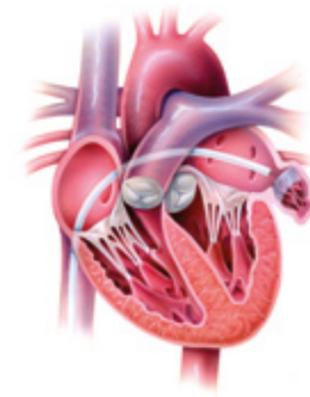
NEUE KATHETERTECHNIKEN AN DER MEDIZINISCHEN KLINIK :

VORHOFHOHR-VERSCHLUSS

📷 MED. I, BOSTON SCIENTIFIC ➡ FRANK WEIDEMANN



Detail-Ansicht des entfaltenen aber noch nicht freigesetzten Watchman-Occluders.



3-Dimensionale Ultraschall-Darstellung (TEE) des freigesetzten Occluders im linken Vorhofhoher.

vorgeschoben. Über diesen Katheter wird dann der Occluder in das linke Vorhofhoher eingebracht und dort freigesetzt.

Das Verfahren ist bei Patienten mit Vorhofflimmern indiziert, die zur Verhinderung von Blutgerinnseln im linken Herzohr eine Blutverdünnung mit Marcumar benötigen, diese aber nicht vertragen oder darunter sogar eine schwere Blutungskomplikation entwickelt haben.

Bei Vorhofflimmern kann es zu einer Gerinnselbildung im linken Herzohr kommen. Dort können sich die Gerinnsel ablösen und zu Embolien, insbesondere einem Schlaganfall führen.

Mit der kathetergestützten Occluder-Behandlung kann das linke Vorhofhoher aus dem Kreislaufsystem anatomisch "entfernt" und damit das Risiko eines Schlaganfalls bei Vorhofflimmern reduziert werden. In Studien konnte gezeigt werden, dass mit der WATCHMAN-Implantation das Risiko eines Schlaganfalls bei Vorhofflimmern in gleichem Ausmaß wie mit Marcumar gesenkt werden kann. Das Komplikationsrisiko der Methode ist gering, bislang wurden 9 Patienten mit diesem System an unserer Klinik erfolgreich behandelt. ■

Platzierung des Occluders im linken Herzohr nach transeptaler Sondierung.

Am 14. Februar diesen Jahres wurde in unserer Klinik der erste Patient mit einem WATCHMAN System versorgt.

Die Kathetertechnik des perkutanen Vorhofhoherverschlusses mit einem entfaltenen Occluder (z.B. WATCHMAN) ist ein neues minimal-invasives Verfahren, das weltweit zunehmend häufiger eingesetzt wird. Hierbei wird über die Vene in der Leiste ein Katheter in den rechten Vorhof und von da aus, nach Punktion des Vorhofseptums, in den linken Vorhof

NEUE MITARBEITER AN DER MED I :

JUTTA MÜLLER

📷 PETER ENGERT ➡ EVA MARIA MENTZEL

Seit dem 1. Mai 2014 arbeitet Krankenschwester Jutta Müller, 39 Jahre alt, im Herzkatheterlabor (HKL).

EIN BEKANNTES GESICHT IN DER MEDIZIN I

Ich habe bis 2009 auf der M 51 als Intensivkrankenschwester gearbeitet. Meine Rückkehr hierher war ein bisschen wie nach Hause zu kommen, nicht zuletzt auch, da ich noch einige Kollegen von früher kenne.

UNTERWEGS AUF DEN SIEBEN WELTMEEREN

In den letzten 5 Jahren war ich als Krankenschwester auf AIDA-Kreuzfahrtschiffen tätig und habe fast alle Kontinente bereist. Ich habe immer 4 Monate auf dem Schiff gearbeitet und hatte dann 2 Monate Urlaub. Dann habe ich auf einer „Deutschlandtournee“ Freunde und Familie besucht.

VON DER TOURISTIN ZUM CREW-MITGLIED

Zuerst habe ich auf einem Schiff Urlaub gemacht und eine Freundin sagte: „Krankenschwester auf einem Kreuzfahrtschiff – das ist doch was für dich.“ Aber dann musste ich doch zwei Jahre warten, bis eine Stelle frei wurde. In der Zwischenzeit habe ich mein Englisch verbessert und war auch bei einem Sicherheitstraining in Warnemünde. Da haben wir z.B. gelernt, ein Feuer zu löschen oder eine Rettungsinsel in der Ostsee zu drehen.

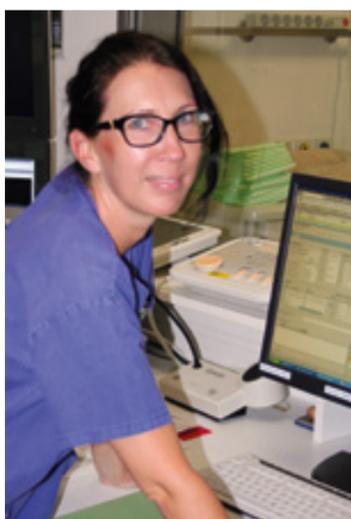
ERFAHRUNGEN VOM KREUZFAHRTSCHIFF

Auf dem Schiff hatte ich immer 24-Stunden-Schichten zusammen mit einem Arzt. Ich wurde dort mit den verschiedensten medizinischen Problemen

konfrontiert. Eigentlich war ich immer, auch in meiner Freizeit, im Einsatz: Denn die Gäste erzählten auch beim Abendessen von ihren gesundheitlichen Problemen. Ebenso musste ich auch in Sachen Gesundheitsvorsorge ein Vorbild für die restliche Crew sein.

DIE RÜCKKEHR

Nach vielen wunderschönen und aufregenden Erlebnissen wollte ich nun doch wieder festen Boden unter die Füße bekommen. Schneller als ich dachte, flatterte mir ein passendes und interessantes Jobangebot ins Haus. Das Team des Herzkatheterlabors hat mich ganz herzlich aufgenommen: Sogar die Teeküche wurde in „Kommandobrücke“ umbenannt, damit ich mich besser eingewöhnen kann. Außerdem genieße ich es, wieder Dienstliches und Privates trennen zu können. ■



Jutta Müller im Schalraum des HKL.

ZU GAST AM DEUTSCHEN ZENTRUM FÜR HERZINSUFFIZIENZ (DZHI) :

PETER SLEIGHT UND SCOTT REEDER

📷 DZHI ➡ EVA MARIA MENTZEL

Von Mai bis Juli 2014 besuchten Peter Sleight (Oxford, England) und Scott Reeder (Madison, USA) als Gastprofessoren das DZHI. In Lehrveranstaltungen, Vorträgen und persönlichen Gesprächen berichteten sie von ihrer Forschung und lieferten wertvolle Anregungen für die Forschung am DZHI.

Am 5. Juni 2014 hielt Peter Sleight die Albert-von-Bezold-Lecture, das Thema seines hochinteressanten Vortrags

lautete „Baroreflex control

/ stimulation – New therapies for arterial hypertension“.

Als Anerkennung erhielt Peter Sleight

anschließend die erste Albert-von-Bezold-Urkunde

des Deutschen Zentrums für Herzinsuffizienz.

DZHI-Sprecher Georg Ertl und DZHI-Geschäftsführer

Mirko Kirschkowski überreichten dem renommierten

Kardiologen die Auszeichnung im Physiologischen Institut der

Universität Würzburg. Albert von Bezold war ein

deutscher Physiologe, der Mitte des 19. Jahrhunderts

unter anderem an der Universität Würzburg forschte.

Nach ihm ist der Bezold-Jarisch-Reflex benannt.

Scott Reeders Spezialgebiete sind die Entwicklung

von quantitativen MRT-Biomarkern für kardiovaskuläre

Erkrankungen, diffuse Lebererkrankungen und das

metabolische Syndrom. Zudem beschäftigt sich der

bekannt Radiologe mit der Entwicklung

quantitativer Perfusionsbildgebung des

Herzens und der Leber und der Hämodynamik der

portalen Hypertension. Am 2. Juli 2014 hielt Scott B. Reeder die

Röntgen-Lecture mit dem Titel „Cardiac MRI – From Tissue

Characterization to Flow“. Die Gastgeber bedankten sich bei

Reeder mit der Verleihung der ersten Wilhelm-Conrad-Röntgen-Urkunde

des Deutschen Zentrums für Herzinsuffizienz. ■



Georg Ertl (links) und Mirko Kirschkowski (rechts) überreichen Peter Sleight die Albert-von-Bezold-Urkunde.



(v.l.n.r.) Mirko Kirschkowski, Scott Reeder, Thorsten Bley und Stefan Störk bei der Verleihung der Wilhelm-Conrad-Röntgen-Urkunde.

WAS MACHT EIGENTLICH :

JENS WAGNER

📷 JENS WAGNER ➡ EVA MARIA MENTZEL

Jens Wagner war von 1999 bis 2006 an unserer Klinik tätig, zunächst bis 2004 als Assistenzarzt und danach als Oberarzt auf der Medizinischen Intensivstation zusammen mit Heiner Langenfeld.

Seit 2006 arbeitet Jens Wagner in Bad Wörishofen

im Allgäu, 80 km westlich von München. Dort ist er

Chefarzt der Fachklinik für Herz-Kreislaufkrankungen

und Orthopädie an der Klinik Bad Wörishofen. Er

leitet die kardiologisch-angiologische Rehabilitation

(Abteilungsgröße 108 Betten). In seiner

Klinik werden eine große Bandbreite kardiologischer

und internistischer Krankheitsfälle rehabilitiert inklusive

frisch Transplantierte, Kunstherzpatienten und Dialysepatienten

mit Herzproblemen. 80 Prozent der Patienten kommen

zu einer Anschlussheilbehandlung. Es existiert eine große

Privatambulanz sowie eine Versorgung im Rahmen einer

kassenärztlichen Ermächtigung. Die Klinik ist vielfach

zertifiziert und schreibt schwarze Zahlen.

Auch für den Nachwuchs gibt es vielfache Angebote:

Assistenzärzte werden in der Kardiologie, Inneren

Medizin und Allgemeinmedizin weitergebildet. Halbjährlich

kommen Studenten aus Würzburg als Blockpraktikanten

nach Bad Wörishofen. Am 19.11.2014 findet die 12. Wörishofener

kardiologische Fortbildung für Ärzte statt.

Um in der Akutkardiologie fit zu bleiben, besucht Jens

Wagner jeden Monat seinen Freund und ehemaligen Würz-



Jens Wagner im Dienstzimmer seiner Klinik

burger Kollegen Marcus Koller (siehe Winter-Medline 2013) am Klinikum Kaufbeuren. Dort übernimmt er jeweils eine Woche lang den Herzkatheter-Hintergrunddienst.

Auch privat hält er sich fit: Einmal jährlich fährt Jens Wagner zusammen mit einem Freund mit dem Mountainbike auf unterschiedlichen Routen über die Alpen nach Italien. Auch seine Frau und seine zwei Söhne fühlen sich im Allgäu sehr wohl.

Anlässlich seines fünfzigsten Geburtstags im Juni 2014 gab es ein Wiedersehen mit zahlreichen Freunden, u.a. auch mit ehemaligen Kollegen der UKW. „Die Würzburger Zeit war toll“, sagt Jens Wagner. „Manchmal vermisse ich das Uni-Setting mit geballtem Fachwissen in allen Bereichen. Prägend war jedoch die Möglichkeit, trotz kompetitiven Umfelds viele persönliche Freundschaften knüpfen zu können.“ ■

TELEMEDIZIN BEI HERZINSUFFIZIENZ

DZHI CHRISTIANE ANGERMANN

Telemedizin spielt in der Versorgung von Patienten mit Herzerkrankungen eine zunehmende Rolle. Methodisch reicht ihr Ansatz von der telefonbasierten Überwachung und Betreuung von Patienten durch spezialisiertes Pflegepersonal bis hin zu implantierbaren High-Tech-Sensoren, die über Bluetooth-Technologie drahtlos Vitalparameter übermitteln.

Am 22. Januar 2014 fand in Würzburg das DZHI-Symposium „Telemedizin in der Herzinsuffizienz 2014“ statt, bei dem ausgewiesene Experten aus allen Sektoren der Telemedizin teilnahmen. Es erfolgte eine aktuelle Bestandsaufnahme des Möglichen und Machbaren in der Telemedizin und ein Meinungsaustausch über neueste technologische Entwicklungen und innovative Versorgungsstrategien.

So stellte Friedrich Köhler von der Charité Berlin die TIM-HF II-Studie vor. In dieser Studie werden Smart Phones verwendet, um Blutdruckwerte, Herzfrequenzen und ganze EKG-Aufzeichnungen zu übertragen. Armin Brüge aus der Entwicklungsabteilung von Philips Research präsentierte verschiedene Studien zur geräteunterstützten Selbstüberwachung von Patienten. Stefan Störk vom DZHI gab spannende Einblicke in die

zum Teil schon erfolgreich und in der Breite verwendeten telemedizinischen Versorgungsstrukturen europäischer Nachbarstaaten. Christiane Angermann, unter deren Studienleitung das erste

evidenzbasiert erfolgreiche Betreuungsprogramm für herzinsuffiziente Risikopatienten durch spezialisierte Krankenschwestern entwickelt und getestet wurde, berichtete schließlich über die mögliche Übertragbarkeit dieses Würzburger Erfolgsmodells auf andere Einrichtungen. Weiterhin stellte sie Zukunftsperspektiven dar, wie das Pflegepersonal das Versorgungskontinuum vom Krankenhaus über die Entlassung bis hin zur Langzeitversorgung von Patienten mit

Herzschwäche sicherstellen und dabei Sterblichkeit und Krankenhausaufenthalte reduzieren könnte. In einem waren sich alle Referenten einig: Informationsdefizite und fehlende Therapietreue der Patienten sind wichtige Ursachen einer Verschlechterung der Herzinsuffizienz. Um diesen Problemen zu begegnen, ist ein multidisziplinäres Management von essentieller Bedeutung. Hierzu können sowohl telefon-, als auch gerätegestütztes Telemonitoring einen wichtigen Beitrag leisten. Diese neuen Versorgungsleistungen sollten zukünftig durch die Krankenkassen finanziert werden! ■



AKTIV GEGEN HERZSCHWÄCHE

NIKO NATSCHKA RITA BÖRSTE

Im Rahmen des Europäischen Tages der Herzschwäche (European Heart Failure Awareness Day) wurde vom 9. – 11. Mai 2014 die Bevölkerung über das Krankheitsbild der Herzschwäche informiert.

Für diese Veranstaltung stellte das Deutsche Zentrum für Herzinsuffizienz (DZHI) in Kooperation mit dem Kompetenznetz Herzinsuffizienz (KNHI) ein vielseitiges Programm auf die Beine.

Unter dem Motto „Tour mit Herz“ wurde in Kooperation mit dem Allgemeinen Deutschen Fahrrad-Club (ADFC) am 3. Mai 2014 eine Fahrradtour organisiert, bei der 50 Radlerinnen und Radler teilnahmen.

Den Tag der offenen Tür des DZHI am 10. Mai im ZIM nutzten mehrere hundert Besucher, um sich über Herzschwäche und ihre Vorbeugung zu informieren. Einblicke in die Arbeit des DZHI vermittelten Füh-

rungen durch Ambulanzen und Labore.

Ein weiterer Höhepunkt war die Preisverleihung zum Malwettbewerb „Fass dir ein Herz!“. Die Klassen 5 bis 9 der weiterführenden Schulen in Würzburg und Umgebung waren eingeladen, kreativ auszudrücken, in welchen Situationen sie "sich ein Herz gefasst" haben. 140 Schüler/innen aus sieben Schulen nahmen teil und erstellten in Einzel- oder Gruppenarbeit 90 Kunstwerke. Mit einem Hauptpreis ausgezeichnet wurden u.a. das „Fass-dir-ein-Herz-Memory“ von Schülerinnen der St.-Ursula-Schule in Würzburg sowie das "Spiel des Herzens" von Schülern der Wichernschule und der Station Regenbogen. Ausgewählte Kunstwerke, Bilder und Objekte wurden im ZIM und im Würzburger Rathaus gezeigt. ■



Im Herzen der Ausstellung im Rathaus-Foyer: (von links) Schwester Katharina Merz (Schulleitung St. Ursula Schule), Bürgermeisterin Marion Schäfer-Blake, Agnessa Mass, Hannah Keller (Schülerinnen des Gymnasiums Veitshöchheim), Prof. Dr. Stefan Störk und Dr. Mirko Kirschkowski (beide DZHI)

✓ Rückblick – Skifahren in Lermoos

Jürgen Wolf: "Vom 28.02. – 02.03.2014 fand unsere traditionelle Skiausfahrt statt. Bereits zum 7. Mal in Folge war die Wolfratshäuser Hütte in Lermoos in Tirol unser Ziel. Die Hütte liegt auf 1763 m Höhe mitten im Skigebiet Grubigstein, das zur Tiroler Zugspitzarena gehört. Erfreulicherweise kamen wir alle unfallfrei durch das Skiwochenende, wir genossen zudem das gute Essen am Abend in „unserer“ gemütlichen Hütte. Wir freuen uns alle schon auf die nächste Skifreizeit unserer Klinik!"



V.l.n.r.: Louisa Gerhardt, Roman Michalski, Silke Al-Taie, Max Ertl, Gülmisal Güder, Marcel Büttner, Julia Wallenborn, Carolin Feldmann, Maximilian Schmidt, Tim Rosenstock, Theresa Gerhardt, Prof. Georg Ertl, Jürgen Wolf

SOMMER-SYMPOSIUM 2014

MEDIZINISCHE KLINIK BJÖRN LENGENFELDER

Am 9.7.2014 fand wieder das diesjährige Sommersymposium des Herzinfarktnetzes Mainfranken statt.

Im Rahmen des Symposiums kamen interessante Themenkomplexe aus der Notfallmedizin zur Sprache: „Myokarditis als Differentialdiagnose des akuten Koronarsyndroms“ (Jörn Strasen), „extrakorporale kardiopulmonale Reanimation“ (Ralf Muellenbach), „frühe Repolarisation im EKG“ (Malte Meesmann) und „Ergebnisse der Telefonreanimation“ (Martin Kraus und Christian Sommer). Schließlich gab Sebastian Maier aus Straubing, der zusammen mit Peter Sefrin das Herzinfarktnetzwerk Mainfranken gegründet hat, einen aktuellen Überblick über die bayernweite Entwicklung der Herzinfarktnetze.

Das Symposium ermöglichte den intensiven Erfahrungsaustausch zwischen Klinikärzten, Notärzten und Rettungsdienstlern und trug damit erneut

zur adäquaten Versorgung von Herzinfarktpatienten in Würzburg bei. Eine Fortsetzung der Veranstaltung im Jahr 2015 ist fest geplant! ■



11. DEUTSCHE NEBENNIERENKONFERENZ

MEDIZINISCHE KLINIK MATTHIAS KROISS, KATHARINA LANG

Vom 24. bis 26. Januar 2014 trafen sich über 100 europäische Wissenschaftler auf Einladung von Bruno Allolio und seines Teams auf der Würzburger Festung, um die neuesten Forschungsergebnisse auf dem Gebiet der Nebennierenerkrankungen zu präsentieren.

Eines der Themen: Wie kann man die Lebensqualität von Patienten mit Nebenniereninsuffizienz verbessern und lebensbedrohliche Nebennierenerkrankungen vermeiden: Richard Ross aus Sheffield und Gudmundur Johannsson aus Göteborg stellten ihre Studienergebnisse zu neuen Hydrocortisonpräparaten vor. Diese Substanzen weisen eine verzögerte Wirkstofffreisetzung auf und wurden entwickelt, um die natürliche Tagesrhythmik des Stresshormons Cortisol besser zu imitieren. Martin Fassnacht berichtete über die Ergebnisse einer kürzlich im New England Journal of Medicine publizierten Arbeit. Mit

modernster Methodik konnte gezeigt werden, wie bei einem Cortisol-produzierenden Tumor durch Mutation in einem bestimmten Gen eine Überproduktion von Cortisol auslöst wird. Davide Calebiro vom Würzburger Rudolf-Virchow-Zentrum, der an dieser Arbeit maßgeblich beteiligt war, führte in seinem Vortrag in die Technologie des fluorescence resonance energy transfer (FRET) und der total internal reflection fluorescence microscopy (TIRF) ein und demonstrierte, wie man damit die Signalübertragung und ihre Störungen sichtbar machen kann.

Schlüssellochchirurgie oder offene Operation bei Verdacht auf einen bösartigen Nebennierentumor? Diese schwierige Frage diskutierte Christian Jurowich aus Würzburg mit seiner Kollegin Nada Rayes aus Berlin. Eine Brücke zur Kardiologie schlug Gülmisal Güder, die sich mit der Wirkung von Nebennie-



renhormonen am Herzen beschäftigt. Schließlich stellte Michael Gekle, Halle, anhand seiner Studienergebnisse die vielfältigen Interaktionen bei der Wirkung von Nebennierenhormonen auf unterschiedliche Organe dar. ■

Wichtige Termine

SOMMERFEST DER MED. I
31. Juli 2014

PRAKTISCHE ENDOKRINOLOGIE
24. September 2014

ESC-HIGHLIGHTS
22. Oktober 2014

WÜRZBURGER BACHTAGE
21. – 30. November 2014

DZHI-RETREAT 2014
28. – 29. November 2014

HERZINSUFFIZIENZ-PFLEGE-SYMPOSIUM
27. September 2014

KURSUS NICHTOPERATIVE INTENSIVMEDIZIN
17. – 19. Oktober 2014

PATIENTENSEMINAR 2014 – „HERZ AUS DEM TAKT“
08. November 2014

BLOCKBUSTER IN DER INNEREN MEDIZIN
26. November 2014

GEDENKSYMPOSIUM FÜR KURT KOCHSIEK
03. Dezember 2014

Die Medizinische Klinik und Poliklinik I (Med. I) ist der Fachbereich für Innere Erkrankungen im Zentrum Innere Medizin (ZIM) des Universitätsklinikums Würzburgs. Rechtlich 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 201-0 **Klinikdirektor:** Prof. Dr. med. Georg Ertl **Redaktion:** Prof. Dr. med. Wolfram Voelker (V.i.S.d.P.), Eva Maria Mentzel (CvD) **Konzeption und Gestaltung:** brandort. **MARKETING + KOMMUNIKATIONS GMBH,**

Friedrich-Bergius-Ring 12 · 97076 Würzburg · www.brandort.de **Druck und Weiterverarbeitung:** Druckerei Franz Scheiner GmbH & Co KG, Haugerpfarrgasse 9, 97070 Würzburg **Auflage:** 550