

> transparent <

Städtisches Klinikum Dresden aktuell für medizinische Partner



Foto: Hunger

> editorial <



Foto: Füssel

Dirk Köcher, Petra Vitzthum und Prof. Dr. Sebastian Schellong

Liebe Kolleginnen und Kollegen, hinter uns liegt ein intensives Jahr mit vielen herausfordernden Themen. Corona mit all seinen Auswirkungen stand wieder im Fokus, auch wenn dies über das Jahr zunehmend in den Hintergrund der möglichst „normalen“ Patientenversorgung getreten ist. In der zweiten Jahreshälfte haben uns zudem Unsicherheiten im Rahmen der aktuellen Inflation in Atem gehalten.

Im Jahr 2022 haben wir aber auch viele gute neue Kollegen gewonnen und unser Klinikum medizinisch wie baulich umfassend weiterentwickelt. Die Qualität unserer Arbeit bestätigen uns erneut Zertifikate und unsere Patienten. So gibt es beispielsweise Rezertifizierungen des Onkologischen Zent-

rums und seiner Organzentren, des Gefäßzentrums und auch die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin erhielt wieder das Qualitätssiegel „Ausgezeichnet. Für Kinder“.

Gemeinsam mit Ihnen haben wir trotz vieler Herausforderungen unsere Patienten auf hohem Niveau versorgt. Für diese gute Zusammenarbeit möchten wir Ihnen herzlich danken.

Mit den besten Wünschen für ein gesundes Jahr 2023

Ihr Prof. Dr. Sebastian Schellong
im Namen des Direktoriums des
Städtischen Klinikums Dresden

Medizinischer Direktor
☎ 0351 480-1001

> aktuell <

Medizin am Mittwoch

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

> Mehr unter:
www.klinikumdresden.de/medizinammittwoch

Fragen und Themenwünsche

> 4. Medizinische Klinik
☎ 0351 480-3741

> inhalt <

2 Höhere Überlebenschancen in Zentren | Komplexe Chirurgie am Ösophagus und Pankreas | DaVinci Op-System ab 2023 ■ **3** Neues Mammografiegerät | HOLIPANC-Studie ■ **4** Onkologische Pflegesprechstunde | Fragiles-X-Syndrom ■ **5** Diagnostik Refluxerkrankung | Magen: In den Tritt kommen ■ **6** Personelles ■ **7** Studie zur Akne ■ **8** Klinikum punktet in Focusliste | Selbsthilfe

> onkologie <



Foto: Füssel

Höhere Überlebenschancen in zertifizierten onkologischen Zentren

Zertifizierte onkologische Zentren behandeln besser. Zu diesem Schluss kommt ein Forschungsprojekt des Innovationsausschusses vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA).

Krebszentren spielen eine maßgebliche Rolle, um das in den letzten Jahrzehnten geradezu explodierte medizinische Spezialwissen gezielt zu bündeln und optimal einzusetzen. Die richtige Diagnosestellung und die optimale Behandlung erfordern heute eine enge Zusammenarbeit von Ärzten unterschiedlicher Fachrichtungen sowie weiterer medizinischer und psychosozialer Berufsgruppen. Um der stetig zunehmenden Komplexität gerecht zu werden, ist die Schaffung zeitgemäßer, optimal abgestimmter Strukturen notwendig. Hierbei zeigt sich, dass Spitzenleistungen in der Onkologie spezialisierte Zentren voraussetzen, die sowohl beim Versorgen der Patienten als auch in Fort- und Weiterbildung über das gesamte Spektrum modernster onkologischer Kompetenzen und Technologien verfügen. Eine Herausforderung, der sich auch das Städ-

Der G-BA wird von den vier großen Selbstverwaltungsorganisationen im Gesundheitssystem gebildet: Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Kassen Zahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband).

tische Klinikum Dresden mit seinen Erfahrungen und seinem seit 2015 von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifizierten Onkologischen Zentrum schwerpunktmäßig widmet. Dieser Zusammenschluss von ebenfalls zertifizierten Organkrebszentren bietet, abgesehen von Knochenmarktransplantationen, die gesamte Breite der onkologischen Versorgung. Ergänzt wird dies durch eine leistungsstarke Strahlentherapie für ambulante und stationäre Patienten.

Die Grundlage der Analyse des Forschungsprojektes bilden Abrechnungsdaten des Wissenschaftlichen Instituts der AOK und Daten von vier klinischen Krebsregistern. Eingeflossen sind Informationen zu Brustkrebs, Lungenkrebs, Prostatakrebs, Bauchspeicheldrüsenkrebs, Dickdarmkrebs sowie zu Tumoren des Zentralnervensystems, des Kopf-Hals-Bereiches und zu gynäkologischen Tumoren.

Der G-BA und das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) prüfen nun, wie diese Erkenntnisse genutzt werden können. Überlegungen sind beispielsweise Mindestanforderungen für Strukturen, Prozesse und Qualität der Ergebnisse und überarbeitete Prüfkriterien für Zertifikate und Qualitätssiegel.

Komplexe Chirurgie am Ösophagus und Pankreas von Krankenkassen anerkannt

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist das höchste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen. Der G-BA legt fest, wel-

che Leistungen der medizinischen Versorgung von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) im Einzelnen übernommen werden. In diesem Kontext wurden Mindestmengen für Krankenhäuser beschlossen. Das erklärte Ziel dieser Mindestmengenregelung ist es, „besonders schwierige Eingriffe aus Gründen der Qualitätssicherung nur von solchen Kliniken durchführen zu lassen, deren Ärztinnen und Ärzte damit ausreichend Erfahrung haben.“

Im Bereich der Onkologie betrifft diese Regelung insbesondere die Bereiche „Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene“ und „Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas“. Für beide Organsysteme werden die Fallzahlen teilweise deutlich erhöht (Ösophagus: mindestens 26 Operationen/Jahr ab 2023, Pankreas: mindestens 10 Operationen/Jahr in 2023, mit Steigerung auf 15 und 20 Operationen/Jahr in 2024 und 2025).

Die komplexe Chirurgie am Ösophagus und Pankreas ist ein Schwerpunkt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie am Standort Friedrichstadt. Die Anzahl der behandelten Patienten und durchgeführten Krebs-Operationen ist in den letzten Jahren in unserem Klinikum trotz der COVID-Pandemie gestiegen.

Aus der hohen Quantität und Qualität im Bereich der komplexe Ösophagus- und Pankreaschirurgie resultiert die Anerkennung dieser Leistungen durch die Krankenkassen und die Befürwortung sie weiter durchzuführen. Das verdanken wir auch der sehr guten Kooperation mit unseren ambulanten Kollegen und zuweisenden Kliniken und deren Vertrauen.

> Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Chefarzt Prof. Dr. Sören Torge Mees
☎ 0351 480-1140

DaVinci OP-System im Klinikum

Ab März 2023 wird die hohe Expertise unserer Operateure in der Gynäkologie, Urologie, Allgemein- und Thoraxchirurgie durch das DaVinci-System unterstützt. Von dieser präzisen Technik profitieren vor allem Krebspatienten mit Tumoren an den inneren Organen, die minimalinvasiv operiert werden.

> Medizinisches Direktorat

Prof. Dr. Sebastian Schellong
☎ 0351 480-1001

> onkologie <

Neues Mammografiegerät für Vakuumbiopsie

Ende September ist das neue Gewebeentnahmesystem „EnCor Enspire Biopsie System“ erstmalig bei zwei Patientinnen im Städtischen Klinikum Dresden eingesetzt worden.

Über viele Jahre hinweg entwickelte sich am Standort Friedrichstadt eine inhaltliche Expertise für Vakuumbiopsien (VSB). Ein Mammografiegerät mit Interventionseinheit bot die gerätetechnischen Voraussetzungen dafür. Mittels VSB wurden hier in den vergangenen Jahren bei vielen Patientinnen Mammakarzinome diagnostiziert.

Suspekte bildgebende Mammabefunde sind generell histologisch abzuklären. Liegt Mikrokalk ohne begleitenden Herdbefund vor, soll die stereotaktisch gesteuerte Vakuumbiopsie eingesetzt werden und zur mammografischen Gewebegewinnung generell die Vakuumbiopsie.

Für die Gewebeentnahme in der Mammografie wurde bisher das Handgerät „Vacora Biopsiesystem“ genutzt. Nun verfügt das Städtische Klinikum Dresden als erstes in Deutschland über ein Entnahmegerät, das sowohl für die mammografische, als auch für die MRT-gesteuerte Gewebegewinnung

zugelassen ist. Im Vergleich zum Vorgängersystem, bei dem die Entnahme von 12 Gewebeprobe(n) circa 20 Minuten dauerte, geschieht dies mit dem neuen Gerät in etwa 3 Minuten. Das ist für die Patienten deutlich komfortabler und aufgrund geringerer Patientenbewegung in der kürzeren Entnahmekzeit zielgenauer. Die Entnahmenadel muss nur noch einmal in die Brust eingeführt werden, zuvor zwölfmal. Damit hat sich ebenso der hygienische Aspekt deutlich verbessert.

Das zertifizierte Brustzentrum Dresden am städtischen Klinikum behandelt an den Standorten Neustadt/Trachau und Friedrichstadt Erkrankungen der weiblichen Brust interdisziplinär.

Die Radiologen des Medizinischen Funktionsbereiches Mammografie des Institutes für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Neuroradiologie am Standort Friedrichstadt sorgen mit der kurativen Mammadiagnostik dafür, dass für jede Patientin mit abklärungsbedürftigen Befunden, vorwiegend symptomatisch bzw. präoperativ, eine gemeinsame Empfehlung des Kernteams zur weiteren Therapie festgelegt werden kann. Diese wird dann im Zentrum durchgeführt oder durch das Zentrum koordiniert.

> Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Neuroradiologie

Chefarzt Prof. Dr. Thomas Kittner

☎ 0351 480-1250

Pankreaskarzinom: Ist es sinnvoll, Lebermetastasen zu operieren? – Die HOLIPANC-Studie

Das Pankreaskarzinom ist eine Tumorerkrankung bei der auch Patienten, die im Anfangsstadium operiert werden konnten, an einem Rezidiv der Erkrankung in einem hohen Prozentsatz versterben. Kann es bei einer so aggressiven Tumorerkrankung sinnvoll sein, Lebermetastasen chirurgisch zu entfernen? Metastasen Chirurgie ist kein Standardvorgehen beim Pankreaskarzinom, auch wenn sie in Einzelfällen in vielen Kliniken trotzdem zur Anwendung kommt, wenn zum Beispiel eine kleine Lebermetastase im Rahmen der Operation des Primärtumors mit geringem Aufwand und geringer Morbidität für den Patienten „mitgenommen“ wird.

Vom kolorektalen Karzinom ist seit 20 Jahren bekannt, dass die Resektion von Lebermetastasen durchaus sinnvoll sein kann.

Bei alleiniger Metastasierung in diesem Organ kann es in mehr als der Hälfte der Fälle zu einer Heilung des Patienten führen. Beim Magenkarzinom und bei Adenokarzinomen des gastroösophagealen Übergangs wird diese Fragestellung im Rahmen der RENNAISSANCE-Studie, die ebenfalls an unserem Haus angeboten wird, verbunden mit einer perioperativen Systemtherapie, untersucht.

Wir freuen uns daher, dass wir unseren Patienten seit einigen Monaten diese Therapieoption im Rahmen einer Studie auch beim Pankreaskarzinom anbieten können. Die sogenannte HOLIPANC-Studie hat sich zur Aufgabe gemacht, bei 150 Patienten den Stellenwert der Entfernung von Lebermetastasen nach Ansprechen auf eine Chemotherapie mit nal-Irinotecan, Oxaliplatin, 5-FU und Folsäure („NAPOX“) zu untersuchen. Die Studie ist als nationale Multizenterstudie konzipiert und wird vom Universitätsklinikum Köln geleitet (Prof. Dr. Florian Gebauer/Prof. Dr. Christiane J. Bruns). Es werden Patienten mit einer Oligometastasierung zunächst mit vier Kursen nach dem NAPOX-Schema behandelt und anschließend evaluiert. Liegt zu diesem Zeitpunkt noch kein operabler Befund vor, erfolgt die Gabe von weiteren vier Kursen Systemtherapie und anschließender explorativer Laparotomie. Nach Entfernung aller sichtbaren Tumorteile kann noch zusätzlich eine adjuvante Therapie, entsprechend den Empfehlungen der Leitlinie, durchgeführt werden. Nach Einschluss bereits mehrerer Patienten in die Studie können wir aus eigener Erfahrung sagen, dass sich das Therapiekonzept als gut verträglich und durchführbar erwiesen hat. Das Gesamtüberleben der R0/R1 resezierten Patienten stellt den Endpunkt dieser einarmigen Studie dar. Patienten, die für die Studie in Frage kommen, dürfen zwischen ein und fünf Lebermetastasen aufweisen, die potentiell resektabel oder mit einer Lokalthherapie ablativ angehend sind.

Sollten Sie Patienten mit einem Pankreaskarzinom und dieser Form der Oligometastasierung diagnostiziert haben, sprechen Sie uns gern an.

> 4. Medizinische Klinik

Dr. Harald Schmalenberg

☎ 0351 480-3741

E-Mail: 4.medizinischeklinik@klinikum-dresden.de



Foto: Radiologie

Neues Mammografiegerät

> pflege <

Onkologische Pflegesprechstunde

Eine Krebsdiagnose ist für Betroffene ein Schock und mit Unsicherheit sowie Angst verbunden. Die Patienten fühlen sich von Informationen überrollt und vermissen sie gleichzeitig.

Seit April 2022 bietet das Onkologische Zentrum in der 4. Medizinischen Klinik eine Pflegesprechstunde an. Betreut wird sie von Peggy Dietrich und Heike Richter, beides onkologisch erfahrene Pflegefachkräfte. Sie beraten Patienten und helfen ihnen, den Therapieverlauf aktiv mitzugestalten. Auf Wunsch werden Angehörige einbezogen.

„Unser Ziel ist es, mit unseren Patienten gemeinsam Wege für einen besseren Umgang mit ihrer Krebserkrankung und den Nebenwirkungen der Therapie zu finden“, sagt Schwester Peggy. „Die Patienten freuen sich, wenn wir kommen. Sie fragen zumeist, was sie selbst zur Therapie beitragen können“, ergänzt Schwester Heike.



Peggy Dietrich und Heike Richter

Sie sensibilisieren Patienten zur Selbstbeobachtung und beraten ganz individuell zur persönlichen Pflege, besprechen zu erwartende Veränderungen und was Betroffene selbst tun können. Somit können Nebenwirkungen vermindert bzw. rechtzeitig behandelt werden.

Aber auch sie, die von der sächsischen Krebsgesellschaft anerkannten Onkolotsen, lernen stetig hinzu, bilden sich weiter. Denn in der Onkologie sind die Therapien sehr individuell und es kommen ständig neue hinzu. Außerdem greifen sie auf Patientenratgeber der sächsischen und deutschen Krebsgesellschaft zurück und erarbeiten für ihre Patienten Merkblätter.

> 4. Medizinische Klinik

Dr. Harald Schmalenberg

☎ 0351 480-3741

4.medizinischeklinik@klinikum-dresden.de

> kinder <



Dr. Ines Straube

Fragiles-X-Syndrom

Als Baby ist Fritz (Name geändert) eher ruhig. Er hat keine Lust, sich zu drehen oder zu sitzen. Später zeigen sich Probleme beim Laufen. Mit zweieinhalb Jahren spricht er gerade mal drei Wörter. Ein Spätzünder, denkt die Mutter. Bei der Vorsorgeuntersuchung U7 fallen weitere Defizite auf. Die Kinderärztin überweist Fritz an das Sozialpädiatrische Zentrum (SPZ) am Standort Neustadt/Trachau. Dr. Ines Straube, Kinderärztin und Neuropädiaterin im SPZ, hat einen Verdacht und schlägt der Familie eine humangenetische Untersuchung vor.

Fritz ist dreieinhalb Jahre alt durch eine Blutuntersuchung die Diagnose Fragiles-X-Syndrom (FXS) gestellt wird. Diese gehört zu den seltenen Erkrankungen, 3 von 10 000 Kindern sind davon betroffen. Trotzdem ist es die häufigste Form erblicher Lern- und geistiger Behinderung.

„Beim Fragilen-X-Syndrom zeigt sich unter dem Mikroskop, wie der Name sagt, eine brüchige Stelle. Dort liegt das FMR1-Gen. Bei dem Defekt dieses Gens kann FMR1-Protein nicht ausreichend hergestellt werden, sodass die synaptische Plastizität, vermindert und so die Funktion des Gehirns gestört ist“, erklärt die Neuropädiaterin. Bis dahin bleibt es lange unbemerkt und wird von Generation zu Generation weitergegeben. Die Ursache FXS lässt sich nicht therapieren. „Es ist daher wichtig, die Entwicklung der betroffenen Kinder so früh wie möglich zu fördern“, unterstreicht die Expertin.

Jungen sind stärker davon betroffen als Mädchen. Etwa 95 Prozent dieser Jungen haben eine leichte bis schwere Intelligenzminderung. Die betroffenen Mädchen sind

zu ungefähr einem Drittel im Regelbereich und je ein Drittel hat einen Förderbedarf in Bezug auf das Lernen bzw. die geistige Entwicklung. Die abgeschwächte Symptomatik ist dabei in den zwei X-Chromosomen begründet.

Eine wichtige Aufgabe von Heilpädagogen, Therapeuten, Psychologen und Ärzten wie in unserem Sozialpädiatrischen Zentrum ist die Begleitung der Eltern nach dem Stellen der Diagnose. Denn für die Familien bedeutet die Gewissheit, ein Kind mit einer Behinderung zu haben, einen Schock. Gleichzeitig werden sie jedoch von dem Vorwurf, das Kind nicht erziehen zu können, entlastet.

Eine heilpädagogische Frühförderung bildet die erste Maßnahme nach der Diagnose. Manche Kinder erhalten aufgrund ihrer verzögerten und gestörten Entwicklung der Grobmotorik zu diesem Zeitpunkt bereits Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage. Später können dann ganz individuell logopädische und Ergotherapie hinzukommen.

Zur sozialpädiatrischen Betreuung gehören beispielsweise auch das Beraten und Begleiten bei der Einrichtungssuche und bei der Antragstellung eines Schwerbehindertenausweises und eines Pflegegrades.

> Sozialpädiatrisches Zentrum

Chefarzt Dr. Christoph Kretzschmar

☎ 0351 480-3552

Merkmale Fragiles-X-Syndrom

- Großer länglicher Kopf mit abstehenden Ohren und hoher Stirn
- Verzögerte motorische Entwicklung bzgl. Grob- und Feinmotorik, herabgesetzter Muskeltonus im Rumpfbereich und im Mund-Gesichts-Bereich,
- Verzögerte Sprachentwicklung, verwaschenes Sprechen, gutes Sprachverständnis!
- Unterschiedlich stark ausgeprägte Lernstörung, gutes Langzeitgedächtnis!
- Verhalten mutet oft autistisch an: Vermeiden von Blickkontakt, Stereotypen, Probleme bei Veränderungen, Schüchternheit und Ängstlichkeit, Kinder sind häufig sehr unruhig

> gastroenterologie <

Neue diagnostische Möglichkeiten für Refluxerkrankung

Ein gelegentliches und geringes Aufsteigen von Magen- oder Darmflüssigkeit in der Speiseröhre ist normal und nicht behandlungsbedürftig. Anders sieht das bei einer Refluxerkrankung aus. Sodbrennen, Schluckbeschwerden und Oberbauchschmerzen treten hier gehäuft oder dauernd auf und es können sich untypische Symptome wie Heiserkeit am Morgen und Entzündungen der Nasennebenhöhlen entwickeln.

Zur Diagnostik der Refluxerkrankung gehört neben der Anamnese die Magenspiegelung. Dabei können Entzündungen, Verengungen oder Tumore der Speiseröhre, aber auch Zwerchfellbrüche erkannt werden. Wichtige Diagnostikbausteine sind zudem die Säuremessung und Messung der Druckverhältnisse in der Speiseröhre sowie Funktionsmessung des oberen und unteren Schließmuskels, die pH-Metrie und HR-Manometrie.

Seit Herbst 2022 können diese funktionsdiagnostischen Maßnahmen im Städtischen Klinikum Dresden in den Abteilungen der Endoskopie durchgeführt werden. Sie sind ein wichtiger Bestandteil des geplanten Refluxzentrums.

Mit der **pH-Metrie** und der Impedanzmessung wird der Rückfluss von säurehaltigem Mageninhalt in die Speiseröhre erfasst und es kann zwischen dem sauren und dem galligen Reflux unterschieden werden. Dazu wird eine 1,5 Millimeter dicke Sonde,

an deren Spitze ein pH-Sensor angebracht ist, durch die Nase in die Speiseröhre eingeführt und verbleibt dort für 24 Stunden. Während der Messzeit kann der Patient seinem gewohnten Alltag nachgehen und dokumentiert die Tätigkeiten sowie die aufgenommene Kost. So kann eine wechselseitige Beziehung der Beschwerden zur Säuremessung festgestellt werden. Bei fehlender Korrelation wird nach anderen Ursachen gesucht.

Die **Ösophagus-Manometrie** wird angewandt, um den Druck und eventuell krankhafte Muskelbewegungen der Speiseröhre zu diagnostizieren. Das Verfahren gibt Auskunft über die Beweglichkeit der Speiseröhrenmuskulatur und die Funktionalität des oberen und unteren Schließmuskels.

Dabei wird eine ebenfalls 1,5 Millimeter dicke Sonde mit Drucksensoren in die Speiseröhre eingeführt. Der Patient wird gebeten, zu schlucken – mal mit einem kleinen Schluck Wasser, mal ohne. Dabei wird der durch den Schluckakt in der Speiseröhre ausgelöste Druck gemessen. Die Untersuchung dauert etwa 30 Minuten.

Diese diagnostischen Maßnahmen bilden die Basis für die Therapie. Ergänzend dazu können in speziellen Fällen auch phoniatriische Untersuchungen und eine psychologische Therapie angeboten werden.

Die Ergebnisse der Diagnostik und mögliche Behandlungsoptionen werden mit dem Patienten im interdisziplinären Refluxboard besprochen.

Magen: In den Tritt kommen

Die Magenentleerungsstörung ist eine Erkrankung, bei der die Nahrung deutlich langsamer als normal verdaut wird. Die Magenwandmuskeln arbeiten mangelhaft oder gar nicht, infolge kann sich der Magen nicht ausreichend entleeren. Bei manchen Patienten führt dies zu schwerer Übelkeit und Erbrechen. Die idiopatische und die diabetische Gastroparese sind häufigste Ursachen, aber auch Störungen der Mageninnervation durch Nervus vagus-Schäden können ursächlich sein.

Abb.: Medtronic



Neben der Standarddiagnostik mit Gastroskopie gehört die Magenentleerungsszintigraphie zur Sicherung einer Entleerungsstörung.

Versagt die konservative Therapie mit Ernährungsumstellung, und motilitätsanregenden Medikamenten, kann die Implantation eines Magenschrittmachers helfen.

Das Enterra® II System besteht aus einem Neurostimulator (Magenschrittmacher) und zwei Elektroden, die in die Muskulatur der Magenwand eingesetzt und an den Neurostimulator angeschlossen werden und schwache elektrische Impulse an den unteren Magenbereich abgeben. Der Schrittmacher wird in die Bauchdecke implantiert. Die Operation erfolgt minimal-invasiv.

> Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Chefarzt Prof. Dr. Sören Torge Mees

☎ 0351 480-1140

> 3. Medizinische Klinik

Chefarzt Dr. Sven Wollschläger

☎ 0351 480-1130



Foto: Hunger

Einweisung in die Ösophagus-Manometrie am Standort Friedrichstadt

> personell <



Dr. Boris Breuer

Dr. Breuer leitet Augenklinik

Zum Jahreswechsel 2023 übernimmt Dr. Boris Breuer die Führung der Augenklinik am Städtischen Klinikum Dresden. Der Facharzt für Augenheilkunde bringt hohe Expertise und langjährige Erfahrung bei Operationen der Netzhaut, des grünen Stars (Glaukom) sowie der Hornhautchirurgie mit. Dank dieses Fachwissens kann das Klinikum das Leistungsspektrum weiter ausbauen und das Behandlungsniveau steigern.

Der gebürtige Berliner absolvierte sein Medizinstudium und die Facharztausbildung an der Universität Leipzig. Seine fachliche Expertise sammelte er am Klinikum Chemnitz und als geschäftsführender Oberarzt am Klinikum Bielefeld. Am Klinikum Region Hannover verantwortete er seit 2018 die Entwicklung der Augenklinik als Chefarzt und trug entscheidend zum Aufbau eines modernen und umfassenden Behandlungsangebotes bei. Für das Städtische Klinikum Dresden entschied sich der Mediziner aufgrund der attraktiven Infrastruktur der Klinik und des bereits vorhandenen breiten klinischen Spektrums. „Ich bin überzeugt, gemeinsam mit einem hoch motivierten und fachlich sehr gut aufgestellten Team neben OPs der Netzhaut auch die Glaukom- und Hornhautchirurgie weiter auszubauen“, betont Dr. Breuer. Versiert ist er unter anderem in der lamellären Hornhauttransplantation DMEK, einem schonenden Verfahren bei dem gezielt nur die erkrankten Schichten der Hornhaut ausgetauscht werden. Für den Patienten senkt dieses Verfahren Risiken der Abstoßungsreaktion und ermöglicht eine schnellere Rehabilitation der Sehfähigkeit bei langfristig deutlich besserer Sehschärfe. Zudem kann zukünftig in der Glaukomchirurgie durch eine Vielzahl moderner Implantate

und Operationsverfahren die optimale Behandlung für den Patienten zielgenau ausgewählt werden. Insgesamt sind in den letzten Jahren riesige Fortschritte in Bezug auf den Operationserfolg und die Sicherheit erreicht worden. Besonders wichtig ist ihm zudem, nah am Patienten und dem Team zu sein. Für niedergelassene Kollegen möchte er ein Ansprechpartner sein, der niederschwellig erreichbar ist und schnelle und pragmatische Lösungen für gemeinsame Patienten anbietet.

> Augenklinik

Chefarzt Dr. Boris Breuer

☎ 0351 480-1829

Dr. Alexander Florek leitet Mikrochirurgie

Seit September 2022 leitet Dr. Alexander Florek die Mikrochirurgie an der Klinik für Plastische, Brust- und Ästhetische Chirurgie des Städtischen Klinikums Dresden. Zuvor hat der 49-Jährige neun Jahre im Brustzentrum des Elblandklinikums Radebeul als leitender Oberarzt gearbeitet.

Seine medizinische Laufbahn startet er 1999 nach dem Studium an der Universitätsklinik Dresden am heutigen Standort Friedrichstadt.

Den Anlass, sein Interesse verstärkt auf die chirurgische Therapie onkologischer Erkrankungen und ihrer Folgen zu richten, bildet eine Mammakarzinom-Erkrankung in der Familie. Der Schwerpunkt seiner Tätigkeit im Brustzentrum des Elblandklinikums Radebeul lag folgerichtig in der Behandlung der Primärerkrankung sowie der Folgezustände des Mammakarzinoms.

„Erfreulicherweise konnten in den letzten Jahren die Überlebensraten durch multimodale Therapiekonzepte verbessert werden.



Dr. Alexander Florek

Trotz schonenderer Bestrahlungsabläufe und lymphgewebsprotektiver Präparationschritte ergeben sich jedoch weiterhin sekundäre Einschränkungen der körperlichen Leistungsfähigkeit“, erklärt Dr. Florek.

Mit der Position als Leiter Mikrochirurgie schließt sich für ihn ein Kreis, der ihn zu seinen beruflichen Wurzeln zurückführt. „Hier möchte ich zukünftig meine Expertise in rekonstruktiver Chirurgie zur Verfügung stellen. Gern bin ich auch Ansprechpartner für Patientinnen mit sekundärem Lymphödem mit dem Ziel der Symptomlinderung durch gewebereduzierende Liposuktion, Abflussrekonstruktion mittels supermikrochirurgischer lympho-venöser Anastomosen oder Lymphknotentransplantationen. Ich freue mich auf eine fruchtbare Zusammenarbeit mit den am Standort vorhandenen Fachabteilungen und hoffe hier, insbesondere interdisziplinäre Projekte wie die Etablierung der endoskopisch assistierten Brustrekonstruktionen verfolgen zu können“, unterstreicht er.

> Klinik für Plastische, Brust- und Ästhetische Chirurgie

Chefarzt Dr. Sönke Eger

☎ 0351 856-3602



Dr. Sebastian Paschke

Stabwechsel in der Strahlentherapie

Seit Anfang 2022 arbeitet Dr. Sebastian Paschke in der Strahlentherapie am Standort Friedrichstadt. Er betreut die ambulanten und stationären Patienten des Klinikums. Sebastian Paschke ist in Halle an der Saale geboren und hat dort auch Medizin studiert. Seine Facharztausbildung schließt er im Uniklinikum in Leipzig ab.

„Die Strahlentherapie ist zwar ein kleiner Fachbereich, jedoch im Rahmen der Onkologie ein immens wichtiger. Strahlentherapie

> haut <

Die Akne – nicht nur eine Erkrankung der Jugend

Die Akne ist eine der häufigsten entzündlichen Hauterkrankungen des Jugendalters. Sie beginnt mit der Pubertät. Zirka 90 Prozent aller Jugendlichen sind mehr oder weniger von ihr betroffen. In den letzten Jahren beobachten wir aber auch vermehrt Erwachsene mit einer Akne. Welche Unterschiede bestehen zwischen der Akne des Jugend- und der des Erwachsenenalters?

Dieser Frage ist eine Studie nachgegangen, die gemeinsam mit der Universität Istanbul durchgeführt wurde. Dabei wurden zwei Patientengruppen analysiert: Die 10- bis 19-Jährigen und die über 25-Jährigen. Die Erwachsenen-Akne, die circa 10 Prozent aller Akne-Patienten betrifft, ist überwiegend bei weiblichen Patienten zu beobachten. Charakteristisch sind nicht die Mitesser (Komedonen) der Jugendlichen, sondern entzündliche Knötchen, bevorzugt des Gesichtes. Diese Akneform führt im Rahmen des Entzündungsprozesses öfter zu Narben. Hormonelle Schwankungen sind häufig an der Auslösung dieser Akne-Symptome beteiligt. Deshalb sollten hier auch Hormonanalysen durchgeführt werden. Das Rauchen ist ein bekannter Provokationsfaktor der Erwachsenen-Akne.

Die Haut ist empfindlicher bei der Akne der Erwachsenen, was insbesondere für die Lokalbehandlung zu berücksichtigen ist. Das gilt auch für Kosmetika und Hautpflege. Hier ist insbesondere auf nicht-komedogene, dermatologisch-getestete Produkte ohne Öl zu achten.

> Klinik für Dermatologie und Allergologie

Chefarzt Prof. Dr. Uwe Wollina

☎ 0351 480-1685

Ehrenmitgliedschaft

Prof. Uwe Wollina, Chefarzt der Klinik für Dermatologie und Allergologie, ist anlässlich des 20. Kongresses der International Academy of Cosmetic Dermatology (IACD) in Verbindung mit der Maltese Association of Dermatology and Venereology (MADV) Anfang November mit der Ehrenmitgliedschaft der MADV ausgezeichnet worden.

Nachruf für Dr. Mirko Lippmann

7. Juni 1963 bis 7. August 2022

Chefarzt Dr. Mirko Lippmann begann im Oktober 2009 seine chefärztliche Tätigkeit in der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie am heutigen Standort Neustadt/Trachau.

Nach seinem Medizinstudium in Dresden und Berlin wurde er 1993 approbiert. Zunächst arbeitete er im Krankenhaus Dresden-Friedrichstadt als Arzt im Praktikum.

Nach seiner Facharztausbildung bis 1997 wurde er 2004 zum Oberarzt ernannt, promovierte 2005 und wurde ein Jahr später Facharzt für Viszeralchirurgie. Seit 2005 leitete er als Oberarzt bzw. stellvertretender Chefarzt die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie in Friedrichstadt mit. Er wurde zur Weiterbildung für das Fach Allgemeine Chirurgie ermächtigt. Mit besonderer Expertise für laparoskopische Chirurgie, hepatobiliäre und Pankreaseingriffe sowie endokrine Chirurgie hatte er sich bereits über die Stadtgrenzen hinaus einen Namen gemacht.

Während seiner Arbeit in unserem Klinikum erlangte er nicht nur wegen seiner fachlich exzellenten Arbeit, seiner feinsinnigen und ruhigen Operationsweise und der Fähigkeit, in hochdramatischen Situationen rasche und richtige Entscheidungen zu treffen,



Dr. Mirko Lippmann

besondere Anerkennung. Sein Einsatz für die Patienten ging ihm über alles. Dafür waren ihm oft Zeit und eigenes Wohlergehen nebensächlich, was ihm all seine Patienten hoch anrechneten.

Die Weiterentwicklung des Klinikstandortes Dresden Neustadt/Trachau, insbesondere der Viszeralmedizin, lag ihm sehr am Herzen. Ungeachtet seiner eigenen gesundheitlichen Einschränkungen leistete er immer über 100 Prozent.

Sein plötzlicher Tod macht uns fassungslos und reißt eine riesige Lücke, die lange nicht zu schließen sein wird. Doch zugleich hegen wir die Hoffnung, seine Arbeit an unserem Klinikstandort in Neustadt/Trachau fortführen zu können. *Im Namen der Mitarbeitenden seiner Klinik Dr. Miriam Dreßler | Leitende Oberärztin*

findet zum Teil von Kopf bis Fuß statt und dies finde ich spannend“, führt der 37-Jährige aus. Seine Arbeit beinhaltet die Indikationsstellung zur strahlentherapeutischen Behandlung, die Aufklärung des Patienten, die Planung der Therapie und die Betreuung der Patienten währenddessen. Interdisziplinär arbeitet er eng mit den Kollegen der internistischen Onkologie und der operativen Fächer zusammen.

> MVZ und Praxis Strahlentherapie

Leiter: Dr. Andreas Schreiber

☎ 0351 480-3501

Neue Sprecher Ethikkomitee

Nach fast 20 Jahren hat sich der Sprecher des Ethikkomitees am städtischen Klinikum

OA Dr. Michael Mendt in den Ruhestand verabschiedet. Auch Cornelia Schiebe, Diplompsychologin, gibt ihre Funktion als stellvertretende Sprecherin auf. Beide sind Gründungsmitglieder und haben die Arbeit des Ethikkomitees inhaltlich und menschlich geprägt.

Neue Sprecherin ist Dr. Kathleen Schubert, Oberärztin Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie am Standort Neustadt/Trachau. Ihr zur Seite stehen stellvertretend Dr. Katrin Sapia, Oberärztin in derselben Klinik, und Pfarrer Markus Manzer, Klinikseelsorger am Standort Friedrichstadt.

> Ethikkomitee

OÄ Dr. Kathleen Schubert

kathleen.schubert@klinikum-dresden.de

> qualität <

12. Dresdner Selbsthilfetag

Am 3. September 2022 organisierte die städtische Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen (KISS) zum 12. Mal den Dresdner Selbsthilfetag. 40 Selbsthilfegruppen und -initiativen präsentierten sich mit ihren Informationsständen und gaben Einblicke in ihre Gruppenarbeit. Darüber hinaus standen Fachkräfte aus dem Sozial- und Gesundheitsamt sowie erstmalig auch aus unserem Klinikum für Auskünfte bereit. Das Städtische Klinikum Dresden und die KISS haben ihre Zusammenarbeit auch in einer Kooperationsvereinbarung festgehalten.

> Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen (KISS)

☎ 0351 206-1985

Klinikum punktet wieder in Focus-Ärzteliste

Laut Focus-Ärzteliste 2023 gehört das Städtische Klinikum Dresden erneut zu Deutschlands besten Krankenhäusern. Eine hohe Expertise und zufriedene Patienten belegen die Wertung.

Als Experten für die Behandlung von Brustkrebs werden die Ärzte der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe des Standortes Friedrichstadt unter Leitung von Chefarzt Dr. Markus Grebe aufgeführt. Die Klinik ist in das interdisziplinär arbeitende Brustzentrum Dresden eingebunden. Zudem wird Chefarzt Prof. Dr. Sören Torge Mees (Allgemeinchirurgie) für die Therapie von Darmkrebs sowie die Gallenchirurgie empfohlen. Chefarzt Prof. Dr. Uwe Wollina ist von Ärzten und Patienten zu einem der besten Ärzte ge-

wählt worden, wenn es um die Haut geht. Die unfallchirurgische Versorgung durch Chefarzt Prof. Dr. Philip Gierer und sein Team zählt ebenfalls zur besten Deutschlands. Der Internist und Chefarzt Prof. Dr. Tobias Lohmann punktet gleich doppelt: bei der Behandlung von Diabetes sowie mit seinem Team der bariatrischen Chirurgie im Adipositaszentrum.

Für diese Liste führen Journalisten im Vorfeld über mehrere Monate Interviews mit Medizinern, um zu erfahren, von welchem Fachkollegen sie sich selbst behandeln lassen würden. Auch die Empfehlungen der Patienten, die über Befragungen von Patientenverbänden und regionalen Selbsthilfegruppen sowie Internetforen ermittelt worden sind, fließen in die Bewertung mit ein.

Ausgezeichnet: Mittagessen im Klinikum

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE) hat das Mittagessen im Städtischen Klinikum Dresden mit ihrem Qualitätssiegel ausgezeichnet. Seit September zieren drei grüne Blätter die Menükarten und signalisieren den über 1 000 Patienten, die Cateer Primus täglich versorgt, dass ihnen Essen von hoher Qualität angeboten wird.

Das dafür notwendige Audit fand im August statt. Dabei wurden unter anderem die verwendeten Lebensmittel und deren Verarbeitung, die Speiseplangestaltung sowie die hygienischen Rahmenbedingungen inklusive des Qualitätsmanagements überprüft. (Quelle: Primus)



> impressum <

> transparent <

Städtisches Klinikum Dresden aktuell für medizinische Partner

Herausgeber

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

Klinische Standorte

Friedrichstadt

Friedrichstraße 41
01067 Dresden

Neustadt | Trachau

Industriestraße 40
01129 Dresden

Weißer Hirsch

Heinrich-Cotta-Straße 12
01324 Dresden

Löbtau

Geriatrische Rehabilitationsklinik
Altonaer Straße 2a
01159 Dresden

Redaktion

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

Ihre Anregungen und Wünsche

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

Layout und Satz

Volkmar Spiller, Büro für Gestaltung

Druck und Versand

addprint, Possendorf

Auflage 3 000 Stück, 2 jährlich

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