



Klinikbrief 03/07

der Sana-Kliniken Stuttgart



**Karl-Olga
Krankenhaus**
Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität Ulm



**Krankenhaus
vom Roten Kreuz**



**Sana Herzchirurgische
Klinik Stuttgart GmbH**

Herzklappen reparieren statt ersetzen

Neben dem Ersatz der Herzklappe sind die Chirurgen der Sana Herzchirurgischen Klinik Stuttgart (SHS) mit modernen Operationsverfahren immer häufiger in der Lage, defekte Herzklappen zu rekonstruieren und damit die körpereigene Klappe zu erhalten. Die Rekonstruktionsraten liegen inzwischen in der SHS deutlich über dem Durchschnitt aller deutschen Herzzentren.

Rund 20.000 Herzoperationen werden in Deutschland pro Jahr an erkrankten Herzklappen durchgeführt. Ursachen für Herzklappenerkrankungen können Verschleißerscheinungen, Spätfolgen eines rheumatischen Fiebers oder bakterielle Entzündungen sein. Bei etwa zwei Prozent der Bevölkerung weist eine Herzklappe zudem einen angeborenen Defekt auf, der sich oft aber erst im höheren Erwachsenenalter bemerkbar macht.

Mit 60 Prozent der Klappenoperationen ist die Aortenklappe besonders häufig betroffen. Bei etwa 21 Prozent der Herzklappeneingriffe operieren die Chirurgen ausschließlich die Mitralklappe, die den Strom des sauerstoffreichen Blutes vom linken Vorhof in die linke Herzkammer steuert. Die übrigen Herzklappenoperationen verteilen sich auf die beiden seltener erkrankten Pulmonal- und Trikuspidalklappen sowie auf Eingriffe, bei denen gleichzeitig mehrere defekte Klappen operiert werden müssen.

„Wann immer möglich, stellen wir den physiologischen Zustand und damit die natürliche Funktion einer defekten Herzklappe durch eine rekonstruktive Operation wieder her“, beschreibt Professor Dr. Joachim-Gerd Rein, Ärztlicher Direktor der Sana Herzchirurgischen Klinik Stuttgart die Zielrichtung. Möglich ist das vor allem bei der Mitralklappe, die durch ihren anatomischen Aufbau

sehr gut für eine Rekonstruktion geeignet ist. Bei 75 Prozent der Patienten können die SHS-Chirurgen heute eine erkrankte Mitralklappe reparieren und damit deren natürliche Funktion erhalten. Mit diesem Ergebnis liegt die Klinik weit über dem Durchschnitt aller deutschen Herzzentren. Nach der Hamburger Statistik beträgt die Rekonstruktionsrate bei Mitralklappen bundesweit derzeit gut 50 Prozent.

„Deutlich eingeschränkter sind die chirurgischen Möglichkeiten dagegen bei der Aortenklappe, einen Defekt zu reparieren“, erläutert Professor Dr. Wolfgang Hemmer, leitender Oberarzt der Sana Herzchirurgischen Klinik Stuttgart. Aber auch hier ist es

den Herzchirurgen in den vergangenen Jahren gelungen, die Rekonstruktionsraten kontinuierlich zu steigern. „Dank spezieller Operationsverfahren können wir heute etwa 15 Prozent der defekten Aortenklappen in ihrer natürlichen Funktion wiederherstellen.“ Damit setzt die Klinik hier ebenfalls einen deutlichen Schwerpunkt. Denn bundesweit liegt die aktuelle Rekonstruktionsrate für Aortenklappen bei nur 1,2 Prozent. „Vor allem bei den meist jüngeren Patienten, die an einer Klappenundichtigkeit leiden, ohne dass die Klappe schon degeneriert oder verkalkt ist, können wir die Aortenklappe rekonstruieren“, erklärt Professor Hemmer. Die Funktion der Herzklappe ist damit wiederhergestellt, ohne dass körperfremdes Material verwendet werden muss

**Ansprechpartner:
Professor Dr. Wolfgang Hemmer
Sana Herzchirurgische Klinik Stuttgart
Telefon: 0711 278-6151**



Operation in der SHS: Bei 75 Prozent der Patienten können Professor Hemmer (re.) und sein Team eine erkrankte Herzklappe reparieren



Editorial



Sehr geehrte Kolleginnen,
sehr geehrte Kollegen,

medizinische Innovation und technischer Fortschritt werden im Sana-Verbund seit jeher großgeschrieben. Mit unserem Klinikbrief, der an alle niedergelassenen Ärzte im Raum Stuttgart verschickt wird, möchten wir Sie regelmäßig über alle neuen Entwicklungen im Krankenhaus vom Roten Kreuz, im Karl-Olga-Krankenhaus und in der Sana Herzchirurgischen Klinik sowie in unseren Belegabteilungen und in den bei uns ansässigen Arztpraxen informieren. In dieser Ausgabe stellen wir Ihnen unter anderem Verfahren vor, die wir an unseren Kliniken etabliert haben, um die Diagnostik und Therapie bei unseren Patienten weiter zu verbessern. Dazu gehören die ROSE-Methode, ein neues Therapieverfahren bei Radiusfraktur oder auch das Bestreben, eine defekte Herzklappe zu reparieren statt zu ersetzen. Wir freuen uns weiterhin auf einen intensiven Austausch und Kontakt mit Ihnen. Mit freundlichen Grüßen

Ihre Dr. Ilse Gehrke und
Ihr PD Dr. Martin Hetzel
Chefärzte des Krankenhauses
vom Roten Kreuz

Sanftes Glätten der Haut

Als erste Praxis im süddeutschen Raum besitzt die Hautarztpraxis Dr. Ziegler/Dr. Philipp/PD Dr. Denfeld am Karl-Olga-Krankenhaus ein spezielles bipolares Thermolift-Gerät der Firma Lumenis („Aluma“). Hiermit wird eine Lücke in der sanften ästhetisch-kosmetischen Behandlung geschlossen.

Das so genannte „Aluma Skin Renewal System“ basiert auf der Erwärmung von begrenzten Gewebereichen in der Haut. Durch die Erhitzung auf über 60 Grad Celsius denaturiert das Kollagen, wodurch sich die feinen Fasern zusammenziehen und verdicken. Dies führt erstens zu einem sofortigen Liftingeffekt und zweitens in den Monaten nach der Behandlung sorgen Selbstheilungsprozesse im Körper für den Aufbau von neuem Kollagen und verleihen der Haut damit eine frische Struktur.

„Durch die Einlagerung von neuem Kollagen wirkt die Haut nach nur vier Wochen fester, straffer und verjüngt“, sagt Dr. Armin Philipp.

Die Erwärmung wird durch die Radiofrequenztechnologie verursacht. In klinischen Studien hat sich die Technologie zur Verbesserung von Hautstruktur bewährt. Das Vakuum-Handstück von Aluma passt sich der Hautoberfläche an, so dass Energie auf sanfte Weise durch die

Oberhaut hindurchgeleitet wird. Dabei wird die therapeutische Radiofrequenz tief in die Haut transportiert, die dann einen begrenzten Wärmeherd bildet. „Bei dieser nahezu schmerzfreien Behandlung kommt es zu keiner Verletzung der Oberhaut, wodurch der Patient gleich wieder einsatzfähig ist“, erklärt Dr. Philipp. „Als erstes nicht-invasives Verfahren ist es in der Lage, in der Fläche sehr effektiv kleine Knitterfältchen beispielsweise an den Wangen oder auch um die Augen herum zu straffen“, so Dr. Philipp weiter. Außerdem zeige es beim Anheben des so genannten Truthahnhalses an der Hals-Kinnlinie oder auch beim Straffen im Bereich des Dekolletés gute Ergebnisse. Das Thermolift-Gerät steht ab September zur Verfügung.

**Ansprechpartner:
Hautarztpraxis Dr. Ziegler/
Dr. Philipp/PD Dr. Denfeld
Karl-Olga-Krankenhaus
Sonder-Telefon: 0711 1204827
www.hautzentrum-stuttgart.de**



Dr. Philipp, PD Dr. Denfeld und Dr. Ziegler (v.l.n.r.)

Osteosynthetische Versorgung von distalen Radiusfrakturen

Seit Anfang 2005 wurden in der Unfallchirurgischen Abteilung des Karl-Olga-Krankenhauses unter der Leitung von Chefarzt PD Dr. Michael R. Sarkar über 220 distale Radiusfrakturen mit einer winkelstabilen Platte versorgt. Aufgrund der guten funktionellen Ergebnisse und der hohen Patientenzufriedenheit hat das Verfahren ältere Methoden weitgehend abgelöst und wurde in unserer Klinik zum Standard bei der Behandlung dieser häufigen Verletzung.

Die distale Radiusfraktur stellt mit etwa 20 bis 25 Prozent aller knöcherner Verletzungen den häufigsten Knochenbruch des Menschen dar, meist in Folge eines Sturzes. Je nach Stellung der Hand beim Aufprall unterscheidet man Flexions- und Extensionsfrakturen, wobei letztere mit rund 80 Prozent deutlich überwiegen.

Bei relevanter Fehlstellung, Beteiligung der radiocarpalen Gelenkfläche, Mehrfragment- oder Trümmerfrakturen sowie bei Begleitverletzungen wie einer scapholunären Dissoziation, intracarpalen Verletzung oder Läsion des distalen Radioulnargelenks besteht die Indikation zur operativen Therapie. Ziel ist die Wiederherstellung der physiologischen Gelenkwinkel von 20 bis 30 Grad in der anterioposterioren und 10 bis 15 Grad in der seitlichen Ebene sowie einer fugen- und stufenlosen Gelenkfläche.

In den letzten Jahren hat sich für diese Indikation die Osteosynthese mit winkelstabilen Platten durchgesetzt, für die neben der rasch zu erlernenden, standardisierbaren OP-Technik insbesondere eine sofortige Übungsstabilität ohne Gefahr sekundärer Korrekturverluste wie bei konservativer Therapie oder alleiniger Versorgung mit Kirschnerdrähten sprechen.

Bevorzugt wird die Platte beugeseitig

angelegt, da es bei streckseitiger Implantation zur Irritation der Strecksehnen kommen kann. Die winkelstabilen Schrauben fixieren den Bruch auch bei osteoporotischen Patienten in der Regel so gut, dass auf eine Spongiosaplastik der Trümmerzone ebenso verzichtet werden kann wie auf eine längere Gipsruhigstellung. Dies kommt wiederum der Funktion zugute, da die Patienten gleich nach der Operation mit physiotherapeutischen Maßnahmen behandelt werden können. Eine Entfernung der aus Titan gefertigten Platten ist in der Regel nicht erforderlich.

Im Rahmen einer Dissertationsarbeit werden derzeit die in unserer Klinik operierten Patienten nachuntersucht. Bereits jetzt zeichnet sich dabei ab, dass neben einer hohen subjektiven Patientenzufriedenheit sehr gute funktionelle Langzeitergebnisse erreicht wurden. Dieses Operationsverfahren hat sich deshalb als Standard in der Unfallchirurgie des Karl-Olga-Krankenhauses durchgesetzt.

Ansprechpartner:
PD Dr. Michael R. Sarkar
Klinik für Unfall- und
Wiederherstellungschirurgie
Karl-Olga-Krankenhaus
Telefon: 0711 2639-2288



Versorgung einer Radiusfraktur bei einer 68-jährigen Patientin mit einer winkelstabilen Titanplatte



Vier Tage nach der Operation: Ohne Gips kann die funktionale Nachbehandlung beginnen

Neue Praxis für Transfusionsmedizin im Karl-Olga-Krankenhaus

Im Karl-Olga-Krankenhaus gibt es seit kurzem eine neue Praxis für Transfusionsmedizin. Zu der Praxis von Dr. Angela Schnabel und Stefan Kath gehört zudem ein Labor für Immunhämatologie und das Blutdepot Haemoservice Stuttgart GmbH. Das Leistungsspektrum umfasst im Blutdepot die Bereitstellung von Erythrozytenkonzent-

raten, Thrombozytenkonzentraten und gefrorenem Frischplasma. Zu den Laborleistungen gehören die Blutgruppenbestimmung, der Antikörpersuchtest, der direkte Coombstest, die Verträglichkeitsprobe, der Wärmeautoantikörper, der Kälteautoantikörper, der HLA-Antikörper, der thrombozytäre Antikörper und der heparininduzierte

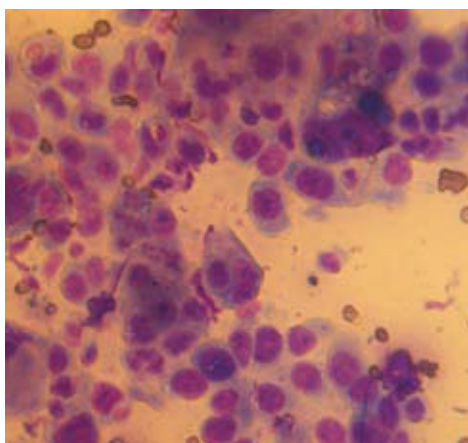
Antikörper. Die Zusendung von Blutproben und Bereitstellung von Blutkonserven ist jederzeit möglich.

Ansprechpartner:
Praxis für Transfusionsmedizin
Dr. Angela Schnabel, Stefan Kath
Karl-Olga-Krankenhaus
Telefon: 0711 2639-2448

Das neue Verfahren „ROSE“ erleichtert die Punktion

Zu Beginn des Jahres wurde an der Klinik für Pneumologie und Allgemeine Innere Medizin (Chefarzt PD Dr. M. Hetzel) im Krankenhaus vom Roten Kreuz das Verfahren „rapid onsite evaluation“ (ROSE) etabliert. Bronchoskopisch entnommenes Gewebe kann damit direkt vor Ort mikroskopisch untersucht und beurteilt werden.

Das Verfahren ist im Prinzip ganz simpel – genau das aber macht es so außergewöhnlich. Denn Sinn und Zweck der schnellen Beurteilung von entnommenem Gewebe ist, dass das Verfahren innerhalb von Minuten anwendbar sein muss. „Wir wenden es bei bronchoskopischen Biopsien und besonders bei Punktionen von Lymphknoten im Brustkorb an“, erklärt Oberarzt Dr. Alexander Babiak. Dabei wird das entnommene Gewebe oder das Punktat direkt auf einen Objektträger ausgestrichen und angefärbt. Durch die Färbung lassen sich die einzelnen Zellen sehr gut voneinander



Violett angefärbte Tumorzellen

unterscheiden. „So können wir noch während der Bronchoskopie beurteilen, ob wir genügend beurteilbares Material haben oder nicht.“

Der Vorteil liegt auf der Hand: Wurde zuvor oftmals mehr Gewebe als nötig entnommen, um „auf Nummer Sicher zu gehen“, so kann die Untersuchung jetzt

deutlich verkürzt werden. „Wir können aufhören, sobald wir genügend Material für die zytopathologische Diagnostik haben.“ Außerdem werden dem Patienten zusätzliche Untersuchungen erspart. Die Präparate werden zur genaueren Beurteilung dann zum Pathologen geschickt.

Erlernt hat Dr. Babiak das Verfahren bei Professor Dr. Christoph Bolliger an der Stellenbosch-Universität in Kapstadt/Südafrika. Dort hospitierte der Oberarzt und brachte die Methode mit nach Stuttgart. „Die Methode ist so speziell, dass wir teilweise die Materialien aus Südafrika importieren müssen“, sagt er. Das Krankenhaus vom Roten Kreuz ist das einzige im Stuttgarter Raum, das ROSE im Bronchoskopiellabor etabliert hat.

Ansprechpartner:
Dr. Alexander Babiak
Klinik für Pneumologie und
Allgemein Innere Medizin
Krankenhaus vom Roten Kreuz
Telefon: 0711 5533-1180

Neuer Oberarzt in der Pneumologie

Dr. Tahsin Balli ist seit dem 1. Juli 2007 neuer Oberarzt an der Klinik für Pneumologie und Allgemeine Innere Medizin im Krankenhaus vom Roten Kreuz. Der aus Hamburg stammende Pneumologe war zuvor vier Jahre lang als Assistenzarzt an der Lungen-Fachklinik Donaustauf sowie am Universitätsklinikum Regensburg tätig. Die Aufgabenschwerpunkte des 39-Jährigen am Krankenhaus vom Roten Kreuz liegen in der Beatmungsmedizin und in der Internistische Intensivmedizin. Zudem führt Dr. Balli alle bronchoskopischen Untersuchungen durch und betreut die onkologischen Patienten.

Ansprechpartner:
Dr. Taksin Balli
Klinik für Pneumologie und
Allgemein Innere Medizin
Krankenhaus vom Roten Kreuz
Telefon: 0711 5533-0

Schlaflabor wird vorgestellt

Niedergelassene Ärzte, insbesondere Pneumologen, Kardiologen und HNO-Ärzte, haben am Freitag, den 12. Oktober um 16 Uhr die Gelegenheit, das neue Schlaflabor im Krankenhaus vom Roten Kreuz kennen zu lernen. Seit Mai dieses Jahres ist das Schlaflabor mit insgesamt zehn Diagnostikplätzen im Betrieb. Polysomnografie mit modernster Funktechnik und wie im Hotel eingerichtete Einzelzimmer sorgen dafür, dass die Patienten möglichst ungestört und unter gewohnten Bedingungen schlafen können. Bei der Informationsveranstaltung am 12. Oktober wird Dr. Martin Hetzel, Chefarzt der Klinik für Pneumologie und Allgemeine Innere Medizin, das Konzept erläutern, anschließend stellt Oberarzt Dr. Alexander Babiak die Abläufe und Organisation im Schlaflabor vor. Im Anschluss daran findet eine Laborbesichtigung statt. Am Ende der Besichtigung besteht bei einem Imbiss die Gelegenheit zur Diskussion.



Anmeldung:
Frank Willkomm
Technischer Leiter Schlaflabor
Klinik für Pneumologie und
Allgemein Innere Medizin
E-Mail: Frank.Willkomm@rkk-stuttgart.de
Fax 0711 5533-1107