

Spitzenmedizin

REGIONAL



Zahnmedizin

All-on-4: Feste neue
Zähne an einem Tag

Krebsmedizin

Gütesiegel Zertifiziertes
Onkologisches Zentrum

Kardiologie

Modernste Diagnostik
und Therapie bei
Herzrhythmusstörungen

Uroonkologie

Mit Hightech und Herz
gegen Prostatakrebs

Neu
eröffnet!

Exklusives Service-Wohnen für Senior:innen

Leinen los in eine neue Unbeschwertheit in der HafenCity

Die 182 modernen barrierefreien Wohnungen zur Miete bieten Komfort und Design auf hohem Niveau mit einem modularen Serviceangebot.

Informieren Sie sich hier:

CENTA GmbH Vermietungsteam
kontakt@centa.immobilien
Tel: + 49 (0)30 403 6697 55

Inhalt

Impressum

Verlag

Hanseatisches MedienKontor
Dirk Seidel (V.i.S.d.P.)
Elbchaussee 289a
22605 Hamburg
d.seidel@hhmeko.de
040 - 37 08 11 17
0175 - 722 31 07

Redaktion

Michael Hotze

Konzept / Layout

Thomas Liebscher

Druck

Sattler Premium Print
Carl-Zeiss-Straße 4
32549 Bad Oeynhausen

Vermarktung

EBS Marketing GmbH
040/866 22 - 0
info@ebshamburg.de

Titelfoto

AdobeStock

www.spitzenmedizin-regional.de



Pflege	
EMVIA LIVING GmbH	5
Pflege stärken, Gesundheitsversorgung sichern	6
Helios Klinik Schleswig	7
Zahnmedizin	
Intakte Amalgamfüllungen ungefährlich	8
Praxisklinik Ulmenhof: Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie + Plastische Operationen + Implantologie + DVT-Zentrum – Hamburg	9
Orthopädie	
Chirurg und Roboterassistent – zusammen ein starkes Duo	10
Orthopädie Elbchaussee Dr. med. Henning Vollbrecht und Dr. med. Sabine Bleuel – Hamburg	11
Schmerztherapie	
Rückenschmerzen im Büro vorbeugen	12
Zentrum für Integrative Medizin Scholz – Hamburg	13
Kardiologie	
Asklepios Klinik St. Georg: Kardiologie/Elektrophysiologie – Hamburg	14
Vielversprechende Behandlung von Vorhofflimmern	17
Onkologie	
Asklepios Klinik Barmbek: DKG-zertifiziertes Onkologisches Zentrum – Hamburg	18
Darmkrebs: Rolle von Übergewicht bislang massiv unterschätzt	20
Strahlentherapie	
Strahlentherapie Bergedorf + Harburg – Hamburg	21
Strahlenzentrum Hamburg MVZ	22
Urologie	
Asklepios Klinikum Harburg: Urologie – Hamburg	24
Verdacht auf Prostatakrebs: Geringes Risiko bei unauffälliger MRT	26
Radiologie	
Förde-Radiologicum – Kiel, Kronshagen, Preetz	27
Rehabilitation	
Rehabilitation nach einer Tumorerkrankung	28
Helios Klinik Leezen	29
Schlafmedizin	
Schlafapnoe-Syndrom: Behandlung kann Demenzrisiko minimieren	30
Labormedizin	
Labor Dr. Heidrich & Kollegen MVZ GmbH – Hamburg	31
Psychotherapie	
Heinrich Sengelmann Kliniken: Komfortklinik – Bargfeld-Stegen	32
Affektive Erkrankungen effektiv behandeln	34

Hinweis zum Gendern: Wir folgen dem Rat für deutsche Rechtschreibung und verzichten auf Schreibweisen mit Gendersternchen, Binnen-I oder Doppelpunkt. Wir verwenden die weibliche und männliche Form (Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter), jedoch ohne dem Zwang zu unterliegen, einen Artikel von Anfang bis Ende durchgendern zu müssen. Wenn möglich, verwenden wir zudem neutrale Formulierungen (Pfleger, Angestellte). Für die Inhalte, die über die in diesem Magazin abgedruckten QR Codes verlinkt werden, übernimmt die Redaktion keine Verantwortung. Sie liegt bei den Unternehmen, die uns mit der Erstellung der jeweiligen Advertorials inkl. QR Code beauftragt haben.

Editorial

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

bis zu zwei Prozent der Menschen in Deutschland leiden irgendwann in ihrem Leben an Vorhofflimmern. Zwei Prozent – das sind nicht weniger als etwa 1,7 Millionen Betroffene. Manche merken gar nicht, dass sie diese Volkskrankheit haben, andere spüren, dass ihr Herz rast oder unregelmäßig schlägt, Schmerzen in der Brust auftreten oder das Atmen schwerfällt. Auf die leichte Schulter nehmen sollte man die Symptome nicht, denn unbehandelt kann Vorhofflimmern zu einer Herzschwäche oder gar zu einem Schlaganfall führen. Glücklicherweise lässt sich das flimmernde Herz schonend per Gefäßverödung behandeln. Jetzt gibt es eine relativ neue Methode, mit der sich die sogenannte Katheterablation nach den bisher gemachten Erfahrungen besonders effizient, risikoarm und schonend durchführen lässt: die Pulsed Field Ablation (PFA). Mehr über diese Methode und die auf Elektrophysiologie spezialisierten Kardiologinnen und Kardiologen, die sie anwenden, erfahren Sie in „Spitzenmedizin“.

Auch aus den anderen Fachbereichen der Medizin gibt es Spannendes zu berichten. Das betrifft zum Beispiel die Implantologie. So beherrschen versierte Hamburger Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen ein Verfahren, mit dem Patientinnen und Patienten an einem Tag mit festen Dritten Zähnen versorgt werden können. Bemerkenswert sind auch die ganzheitlichen, weit über die klassische Orthopädie hinausgehende Behandlungen einer orthopädischen Praxis in Blankenese, die Gesundheitschecks eines medizinischen Labors im Herzen Hamburgs sowie die modernen Behandlungen der Strahlentherapeuten, Radiologen und der Uroonkologen in der Hansestadt und der Metropolregion.

Wussten Sie, dass sich in Hamburg eines der bundesweit bedeutendsten von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Onkologischen Zentren befindet? Wie dieses Zentrum arbeitet und was seine Besonderheit ist, darüber informieren wir Sie in „Spitzenmedizin“.

Zudem erfahren Sie Interessantes und Neues von den Fachärztinnen und -ärzten für Schmerzmedizin sowie für Psychiatrie und Psychotherapie. Nicht zu vergessen die Hebammen, die Pflegekräfte und die Therapeutinnen und Therapeuten mit ihren verschiedenen Spezialisierungen: Wir berichten über ihre ebenso herausfordernden wie spannenden Tätigkeiten – auf den normalen Stationen, auf den Intensivstationen und in der Frührehabilitation.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre!

Ihr Redaktionsteam Spitzenmedizin



Wie die stationäre Pflege Angehörige entlastet

Die EMVIA LIVING Gruppe betreibt deutschlandweit über 50 Senioreneinrichtungen

Das Angebot von EMVIA Living umfasst die stationäre Pflege, Kurzzeitpflege, betreutes Wohnen, ambulante Tages- und Intensivpflege sowie die spezialisierte Betreuung von Menschen mit Demenz. Besonders die stationäre Pflege entlastet Angehörige erheblich von einer oft schweren Verantwortung.



Können Angehörige ihre pflegebedürftigen Familienmitglieder selbst pflegen? Für Volker Feldkamp, Vorsitzender der Geschäftsführung bei EMVIA Living, steht fest: „Der enorme Arbeitsaufwand der täglichen Alltagspflege, die Bürokratie und die Verantwortung werden oft massiv unterschätzt.“ Denn der oder die Angehörige müsse den eigenen Alltag oft komplett neu organisieren und anpassen, um das betroffene Familienmitglied pflegerisch und emotional zu unterstützen.

Angehörige haben aber in der Regel berufliche Verpflichtungen und sind sowohl zeitlich als auch emotional überfordert, wenn es um die dauerhafte Pflege geht. Das Bedürfnis des Pflegebedürftigen nach Gesellschaft und Kommunikation können Angehörige allein oft auch gar nicht erfüllen, sodass der Pflegebedürftige Gefahr läuft, zu vereinsamen.

Was bedeutet Pflege?

In der Gesellschaft gibt es ganz unterschiedliche Ansichten dazu, was Pflege eigentlich bedeutet: Politiker meinen damit meist die Pflegeversicherung, pflegende Angehörige den Versorgungsprozess. Und der Laie ohne Berührungspunkte mit Pflegeberufen oder Pflegeeinrichtungen? Er glaubt vielleicht, dass Pflege vor allem auf die medizinische Versorgung und Hygiene der Bewohnerinnen und Bewohner ausgerichtet ist. Doch

all das ist nur ein Teil der Wahrheit. „Pflegeeinrichtungen bieten neben der professionellen Pflege soziale Kontakte und eine Tagesstruktur mit vielfältigen Aktivitäten wie Singen, Backen oder Ausflügen und Feiern“, betont Feldkamp. „Unser Angebot umfasst auch Kurzzeit- und Verhinderungspflege, damit Angehörige die Möglichkeit haben, sich zu erholen.“ Kulturelle und therapeutische Angebote trügen zur Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner bei. „Nicht umsonst sagt man, dass Bewegung und Aktivitäten jung halten“, fügt der Geschäftsführer hinzu. Dabei werden die Aktivitäten speziell auf die einzelnen Bedürfnisse ausgerichtet. Ein wichtiger Aspekt ist dabei der Erhalt der Selbstständigkeit.

Politische Maßnahmen wie das Pflegekompetenzgesetz (2023) und die neue Pflegeassistentenausbildung spiegeln die Bedeutung der Pflegeeinrichtungen wider und sind wichtige Schritte zur Weiterentwicklung des Pflegesektors: Das Pflegekompetenzgesetz stärkt die Eigenverantwortung von Pflegekräften und wertet den Pflegeberuf auf. Die modulare Pflegeassistentenausbildung erleichtert den Einstieg in den Pflegeberuf und schafft vielfältige Möglichkeiten für Weiterbildung und Karriere.

Pflege stützt die Gesellschaft

Vorurteile und falsche Vorstellungen von der stationären Pflege sind in der Gesellschaft teils noch verbreitet. In der Realität sind Pflegekräfte weit mehr als medizinische Fachkräfte – sie sind Begleiterinnen und Begleiter im Alltag, die wesentlich zur Lebensqualität der Pflegebedürftigen beitragen. Ihre Arbeit entlastet Angehörige körperlich und seelisch erheblich und bildet die Basis für ein modernes, ganzheitliches Pflegesystem, das körperliche, emotionale und soziale Bedürfnisse gleichermaßen erfüllt.



EMVIA LIVING GmbH

📍 Süderstraße 77
20097 Hamburg
☎ (040) 3688133-0
✉ info@emvia.de

Herausforderungen und Lösungen in der Pflege

Herausforderung: Pflege wird als alleinige Verantwortung der Angehörigen gesehen.

Vorteil: Angehörige können Pflege problemlos allein leisten.

Realität: Viele Angehörige sind beruflich, familiär oder gesundheitlich stark belastet. Dies führt zu Überforderung und Schuldgefühlen. Viele Pflegebedürftige fühlen sich isoliert.

Lösung:

- › Beratungsangebote für Angehörige.
- › Flexible Betreuungsmöglichkeiten (z. B. Stationäre Pflege, Tagespflege, Kurzzeitpflege, Betreutes Wohnen).
- › Kurzzeitpflege - Erstattung durch die Pflegekassen von bis zu 1.854 Euro jährlich, Urlaubs-/Verhinderungspflege - Erstattung durch die Pflegekassen von bis zu 1.685 Euro jährlich.
- › Anerkennung von Pflegeeinrichtungen als soziale und kulturelle Zentren mit professioneller Rundumversorgung.

Senden Sie uns bei allen Fragen, unabhängig von Pflegeart und Standort, eine Mail an

Bewohneranfragen@emvia.de





Pflege stärken, Gesundheitsversorgung sichern

Die kommunale Gesundheitsversorgung steht unter Druck – insbesondere in ländlichen Regionen. Möglichen Lösungen widmete sich die Veranstaltung „Gesundheit in der Kommune“ des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe (DBfK) und des Bosch Health Campus am 5. März in Berlin.

Fehlende Versorgungsstrukturen, überlastete Hausarztpraxen und eine steigende Zahl pflegebedürftiger Menschen machen laut DBfK deutlich: Die bisherige Ausrichtung der Primärversorgung reicht nicht aus, sondern muss stärker auf Gesundheitsförderung und Prävention setzen, Sektorengrenzen überwinden und Aufgaben neu verteilen. Der DBfK hält daher eine grundlegende Reform der Gesundheitsversorgung für unbedingt notwendig. Sie dürfe angesichts der anstehenden Herausforderungen und Kosten, die auf Deutschland zukommen, nicht wieder unter den Tisch fallen.

Community Health Nurses entlasten das Gesundheitssystem

Der DBfK sieht dabei die professionelle Pflege als Schlüssel zu einer besseren und kosteneffizienten Versorgung, die an

den konkreten Gesundheitsbedarfen der Menschen vor Ort ausgerichtet ist. Internationale Erfahrungen zeigten, dass speziell qualifizierte Pflegefachpersonen wie Community Health Nurses entscheidend zur Entlastung des Gesundheitssystems beitragen. Community Health Nurses sind akademisch qualifizierte pflegerische Ansprechpartnerinnen für alle Fragen rund um Gesundheit und Krankheit. Sie unterstützen beispielsweise Menschen mit chronischen oder Mehrfacherkrankungen, Behinderung oder Pflegebedarf und können in Gesundheitszentren, im öffentlichen Gesundheitsdienst, im Quartiersmanagement oder in der ambulanten Pflege eingesetzt werden. „Wenn wir die professionelle Pflege stärken, stärken wir die Kommunen. Prävention und Gesundheitsförderung sind keine Kostentreiber – sie sparen Geld, weil sie Pflegebedürftigkeit hinauszögern und Krankenhausaufenthalte vermeiden“,

so Bernadette Klapper, Bundesgeschäftsführerin des DBfK.

Wie kann die Gesundheitsversorgung vor Ort gesichert werden? Diese Frage treibt die Kommunen um, wie in der Veranstaltung deutlich wurde. Die Community Health Nurse Tahnee Leyh zeigte eindrucksvoll, wie sie als Gemeindeggesundheitspflegerin im brandenburgischen Lucka die Versorgung und damit das Leben der Menschen vor Ort besser macht – sei es für eine Mutter mit Depressionen oder für einen älteren Herrn mit einer Lungenerkrankung. Der Luckauer Bürgermeister Gerald Lehmann schilderte, wie eine Sozialraumanalyse den Weg zur Einführung und Finanzierung der Community Health Nurse-Stelle in seiner Region ebnete, aber auch wie viel Ideenreichtum bei der Finanzierung noch notwendig ist, solange rechtliche Regelungen fehlen.

Nicht nur die Kommunen drängen auf Reformen: Auch die Krankenkassen sehen dringenden Handlungsbedarf. Yvonne Ehmen vom AOK Bundesverband sieht in den Community Health Nurses eine Investition in eine bessere und kosteneffizientere Versorgung. Ideen zur Finanzierung gibt es aufseiten der Kassen auch: Eine Kofinanzierung durch Krankenkassen, Pflegekassen und Kommunen, würde eine bedarfsorientierte Versorgung ermöglichen. Dafür müsse das Pflegekompetenzgesetz zügig nachgebessert und umgesetzt werden.

Zeit für mutige Reformen

Der DBfK appelliert an die Politik, mutige Reformen nicht auf die lange Bank zu schieben. Die Primärversorgung brauche gut ausgebildete Pflegefachpersonen mit erweiterten Kompetenzen – für eine zukunftsfähige Gesundheitsversorgung in Stadt und Land. „Eine starke Gesundheitsversorgung ist gut für den gesellschaftlichen Zusammenhalt – und diesen brauchen wir in Zeiten globaler Krisen mehr denn je“, so Klapper.





Leben begleiten, Zukunft gestalten

Arbeiten im Helios Klinikum Schleswig

Wie ein Leuchtturm ragt das Helios Klinikum Schleswig in der Wikingerstadt Schleswig heraus – ein verlässlicher Orientierungspunkt für Patientinnen und Patienten, Besucherinnen und Besucher sowie Mitarbeitende. Die Türen stehen immer offen, um Menschen zu helfen und ihnen den Weg zu weisen, sei es im Notfall, bei einer Geburt oder während einer intensiven medizinischen Behandlung. Als zentrales Krankenhaus für Erwachsene und Kinder mit drei psychiatrischen Kliniken sowie als akademisches Lehrkrankenhaus der Universitäten Kiel und Lübeck verbindet es modernste Medizin mit einer engagierten und ganzheitlichen Patientenversorgung.

Mit seinen 14 Fachabteilungen eröffnet das Helios Klinikum Schleswig zahlreiche Möglichkeiten, individuelle Talente und Erfahrungen einzubringen – ob als Berufseinsteiger, erfahrene Fachkraft oder Quereinsteiger. Die persönliche Entwicklung der Mitarbeitenden steht im Mittelpunkt. Ein wertschätzendes Arbeitsumfeld schafft Raum für Zugehörigkeit, fördert individuelle Stärken und lässt gemeinsame Erfolge wachsen. Gleichzeitig erfordert eine hochwertige Patientenversorgung ein starkes Team, das in kritischen Momenten verlässlich zusammenarbeitet. Die Notfallversorgung rund um die Uhr zu gewährleisten – das ist eine der zentralen Aufgaben des Klinikums.

Expertise und Fürsorge auf der Intensivstation

Die Intensivstation ist ein Ort, an dem höchste medizinische Expertise auf menschliche Fürsorge trifft. „Ein großer Teil unserer Patientinnen und Patienten ist lebensbedrohlich akut erkrankt und

bringt oft viele Vorerkrankungen mit. Es zählt jeder Moment und ein starkes Team ist entscheidend“, berichtet Marion Bendixen, die seit 26 Jahren mit Herz und Leidenschaft als Intensivpflegerin arbeitet. Es zählt jeder Moment und ein starkes Team sei entscheidend, betont sie. Darum werden neue Mitarbeitende von Anfang an ins Team integriert und feste Ansprechpartner stehen ihnen als Paten zur Seite. Hand in Hand arbeiten und sich gegenseitig unterstützen – das gehört im Helios Klinikum Schleswig zur Tagesordnung.

Engagiertes Hebammen-Team

Während an einem Ende des Hauses höchste medizinische Expertise gefragt ist, beginnt am anderen Ende neues Leben – in der Geburtshilfe. 2024 haben im Helios Klinikum Schleswig 855 Babys das Licht der Welt erblickt. Ein vielseitiges Hebammen-Team begleitet werdende Mütter auf ihrem Weg und arbeitet an der Vision eines von Hebammen geleiteten Kreislaufs. Durch dieses neue Betreuungsmodell

möchte die Geburtshilfe einen sicheren Raum für Hebammen und werdende Mütter schaffen, wodurch die Geburt nicht nur erleichtert, sondern auch natürlicher wird. „Unser Team ist wie eine Familie. Wir unterstützen uns gegenseitig, lernen voneinander und wachsen zusammen“, sagt die stellvertretende Leiterin der Hebammen, Eva Tilly.

Ein Ort des Miteinanders

Das Helios Klinikum Schleswig ist somit nicht nur ein Ort der Medizin, sondern auch ein Ort des Miteinanders und der stetigen Weiterentwicklung. Hier zählt jeder Schritt, sei es bei der Unterstützung eines neuen Lebens oder in den entscheidenden Momenten der Intensivpflege. Ganz gleich, für welchen Bereich man sich entscheidet, das Licht des Leuchtturms weist stets den richtigen Weg.

Helios Klinik Schleswig

📍 St. Jürgener Straße 1-3
24837 Schleswig
☎ Tel: (04621) 812-0

Jobangebote | Helios Klinikum Schleswig:

<https://www.helios-gesundheit.de/karriere/standorte/schleswig/jobs>





Intakte Amalgamfüllungen ungefährlich

Foto AdobeStock

Seit dem 1. Januar dieses Jahres ist die Verwendung von Dentalamalgam in der Europäischen Union verboten. Dieses Verbot hat bei vielen Patientinnen und Patienten verunsichert. Viele fragen sich: Soll sich meine Amalgamfüllungen entfernen lassen, obwohl sie mir keine Probleme bereiten? Um sowohl Patienten als auch die Zahnärzteschaft zu unterstützen, haben die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V. (DGZMK) und die Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) eine Reihe von fundierten Informationsangeboten zum Amalgamverbot und alternativen Füllungsmaterialien zusammengestellt. In einer neuen Patienteninformation ist das Wesentliche kurz und bündig in einem PDF zusammengefasst. Die wichtigsten Punkte:

- › **Keine Gesundheitsgefahr:** Intakte Amalgamfüllungen stellen für die Allgemeinbevölkerung kein Gesundheitsrisiko dar und sollten nicht prophylaktisch entfernt werden. Das Amalgamverbot von 2025 an basiert laut der Gesellschaften auf umweltpolitischen Zielen der EU.
- › **Kein Austausch ohne Indikation:** Ein Austausch sollte nur bei medizinischer Notwendigkeit, zum Beispiel bei Karies unter der Füllung oder beschädigten Füllungen, erfolgen. Gesetzliche Krankenkassen übernehmen die Kosten für einen Austausch ohne Indikation nicht.

- › **Bewährte Alternativen:** Für eine notwendige Füllungstherapie stehen einige erprobte und bewährte alternative Materialien zur Verfügung. Die Auswahl des passenden Materials erfolgt individuell und in Abstimmung zwischen Zahnarzt und Patientin bzw. Patient, abgestimmt auf die jeweilige Situation.

Das Info-PDF kann auf den Patientenseiten der DGZMK heruntergeladen werden:

www.zahnmedizinische-patienteninformationen.de/



Feste Dritte Zähne an einem Tag

In der Praxisklinik Ulmenhof in Hamburg Winterhude verhelfen Priv.-Doz. Dr. Dr. Alexandre Thomas Assaf und Dr. Dr. Steffen Schöpfer ihren Patienten innerhalb von Stunden zu festem Biss – und einem nachhaltigen Gewinn an Lebensqualität

Noch vor einigen Jahren sei er ein großer Skeptiker gewesen, was die Sofortversorgung mit festen Dritten Zähnen an einem Tag betrifft (FDZ/All-on-Four®), erzählt Priv.-Doz. Dr. Dr. Assaf. Während seiner Laufbahn am UKE kam er nur vereinzelt mit dieser Therapieform in Kontakt. Dies habe sich schlagartig geändert, als er die Gelegenheit bekam, das Konzept der All-on-4® Therapie zu erlernen. „Es ist ein seit Jahren etabliertes Verfahren, welches in der Praxisklinik Ulmenhof konzeptionell perfektioniert wurde und hervorragend funktioniert – wenn der Eingriff von erfahrenen und versierten Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen durchgeführt wird.“

Priv.-Doz. Dr. Dr. Assaf ist – unter anderem – ein solcher implantologisch tätiger MKG-Chirurg, ebenso wie seine Kollegen Dr. Dr. Schöpfer und Frau Dr. Möllers. In ihrer 2023 eröffneten Praxisklinik Ulmenhof bietet das Team das gesamte Spektrum der modernen Implantologie, aber auch der Mund-, Kiefer- und plastisch-ästhetischen Gesichtschirurgie an.



All-on-4
Behandlungskonzept

Grundlage der FDZ-Eingriffe ist u.a. eine Digitale Volumetomographie (DVT), die eine präzise Diagnose und virtuelle Behandlungsplanung ermöglicht.

Als Hamburger DVT-Zentrum stellt die Praxisklinik Ulmenhof diese Technologie auch anderen Ärzten und Zahnärzten zur Verfügung. Unter der Leitung von Priv.-Doz. Dr. Dr. Assaf werden im Ulmenhof in Kooperation u. a. mit dem UKE klinische Studien durchgeführt. Zudem bietet die Praxisklinik Fachvorträge für Kollegen sowie Live-Operationen aus ihren OP-Sälen an – auch zum Thema All-on-4®/FDZ. „Das Konzept ist einmalig und funktio-

niert, weil die Prothesen die Implantate untereinander verblockt stabilisieren. Hierüber wird eine sofortige Belastung der Implantate noch am OP-Tag ermöglicht“, erklären PD Dr. Dr. Assaf und Dr. Dr. Schöpfer. Die Praxisklinik Ulmenhof ist eine

der größten Kliniken für MKG-Chirurgie in Deutschland – der Eingriff erfolgt hier völlig schmerzfrei unter Vollnarkose. Nach der Behandlungsplanung werden eventuell noch vorhandene Zähne entfernt und bei Bedarf der Knochen aufgebaut. Mit einer im Vorfeld angefertigten Bohrschablone werden dann vier bis sechs speziell konfigurierte Implantate in Ober- oder Unterkiefer gesetzt. Auf ihnen wird in der OP der Zahnersatz angepasst und befestigt. „Als Sofortversorgung erhält der Patient ein zuvor angefertigtes Langzeitprovisorium, mit dem er wie gewohnt lachen, sprechen und sofort essen kann“, erklärt Dr. Möllers. „Die Einheilphase ist in der Regel nach einigen Monaten abgeschlossen. Erst dann wird der endgültige implan-



Priv.-Doz. Dr. Dr. Alexandre Thomas Assaf (l.) und Dr. Dr. Steffen Schöpfer (r.) mit ihrer angestellten Oralchirurgin Dr. Maike Möllers

tatgetragene Zahnersatz eingesetzt“, so Dr. Dr. Schöpfer.

Die All-on-4® oder FDZ-Therapie sei ein Segen für alle Menschen, die sich keinen langwierigen Behandlungen unterziehen und nicht über Monate unansehnliche Provisorien tragen wollen, sagt Priv.-Doz. Dr. Dr. Assaf.

Die Praxisklinik Ulmenhof bietet für die genannte Versorgung, aber auch für alle Eingriffe der MKG-Chirurgie und für plastisch-ästhetische Eingriffe wie z.B. Lidstraffungen Bedingungen, die einzigartig in Hamburg sind. Dazu gehören zwei Hightech-OP-Säle, ein hochmodernes DVT-Röntgen, acht Behandlungszimmer und zwei Patientenzimmer mit der Option einer 24-Stunden-Überwachung.

Praxisklinik Ulmenhof

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie - Plastische Operationen - Implantologie - DVT-Zentrum

Priv.-Doz. Dr. Dr. Alexandre Thomas Assaf, FEBOMFS, HCM (ebs)

Dr. Dr. Steffen Schöpfer, FEBOMFS

Dr. Maike Möllers

📍 Ulmenstraße 29A

22299 Hamburg

☎ (040) 278 747 40

✉ kontakt@praxisklinik-ulmenhof.de

www.praxisklinik-ulmenhof.de



Chirurg und Roboterassistent – zusammen ein starkes Duo

Immer häufiger kommen in Kliniken roboterassistierte Operationssysteme zum Einsatz – vor allem in der Urologie, der Viszeralchirurgie und der Neurochirurgie, aber auch in der Endoprothetik. Aber wie funktioniert eigentlich das Zusammenspiel von Operateur und Roboter? Wer von den beiden operiert denn tatsächlich und was macht der andere? Und in welche Richtung wird sich das Zusammenspiel von Mensch und Technik im OP-Saal künftig entwickeln? Antworten auf diese spannenden Fragen hat Prof. Dr. Georgi Wassilew, Generalsekretär der Sektion Endoprothetik der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU), auf dem letzten DKOU-Kongress gegeben.

„Die Entwicklung und Anwendung roboterassistierter Systeme in der Orthopädie und Unfallchirurgie haben bis zum Jahr 2024 bemerkenswerte Fortschritte gemacht. Insbesondere bei der Implantation von Knie- und Hüftprothesen ist der Einsatz von Robotern immer häufiger zu beobachten. Diese Technologien ermöglichen eine präzise Planung und Durchführung von Operationen, da sie prä- und/oder intraoperativ die individuelle Anatomie des Patienten erfassen und die notwendigen Schnitte exakt planen“, erklärte Prof. Dr. Georgi Wassilew. Gut zu wissen als Patient: Ärzte, so der Facharzt, behielten jederzeit die Kontrolle über den Eingriff. Die roboterassistierte Technik nutzen sie als präzises Werkzeug, um das bestmögliche Ergebnis zu erzielen.

Weniger postoperative Schmerzen

Die optimale Kombination aus Mensch und Technik sei gegeben, wenn ein erfahrener Chirurg und Robotik zusammenkämen, berichtete Prof. Wassilew. Aktuelle Studien belegten, dass in diesen Fällen Operationen zu besseren klinischen Ergebnissen führen können. „Eine aktuelle Studie zeigt, dass Patienten nach einer roboterassistierten Knieprothesenoperation im Vergleich zu herkömmlichen Verfahren schneller genesen und weniger postoperati-

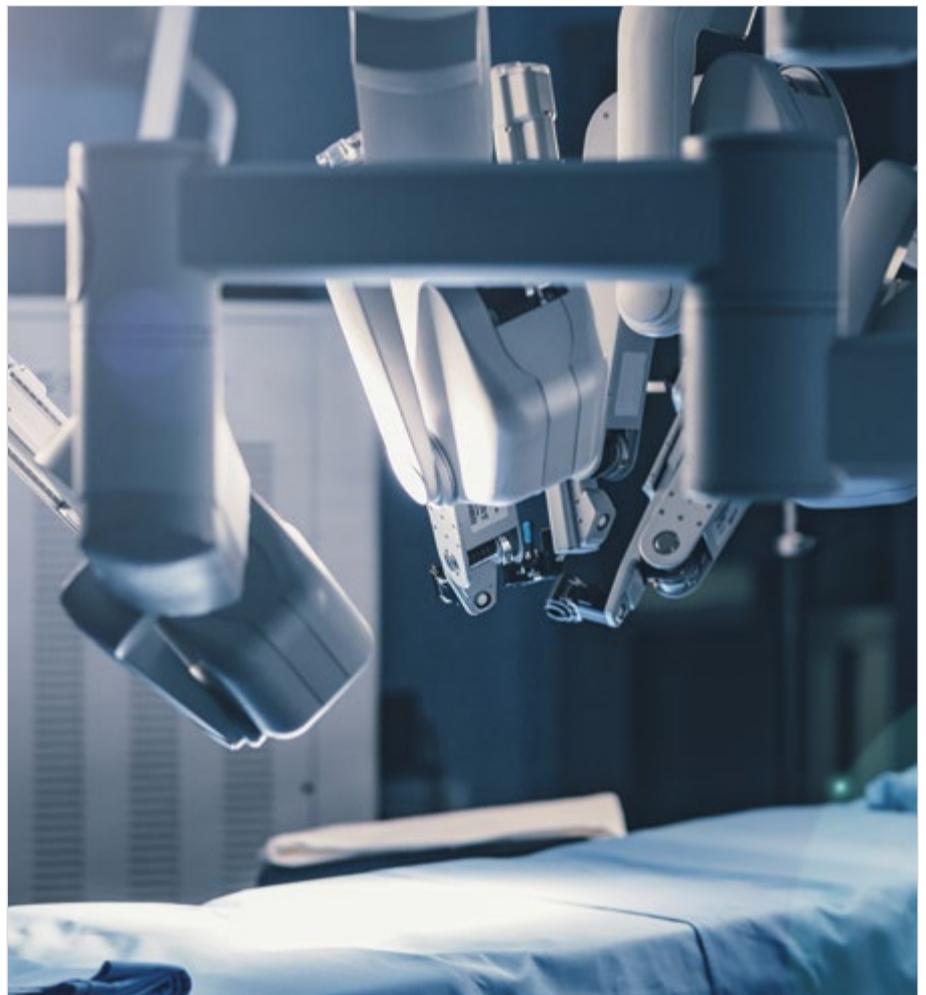
ve Schmerzen haben. Ebenso wird in einer anderen Studie berichtet, dass roboterassistierte Hüftprothesenoperationen zu einer genaueren Platzierung der Prothesenkomponenten führen, was die Langzeitergebnisse der Implantate verbessern könnte.“

Erfahrung des Operateurs bleibt entscheidend

Trotz der technologischen Fortschritte bleibe die Rolle des erfahrenen Chirurgen von zentraler Bedeutung, betonte der Generalsekretär. „Der Roboter setzt den Input des Operateurs um, der auf dessen fundierter Expertise basiert. Während der Roboter durch seine Präzision überzeugt, bringt der Chirurg das notwendige klinische Urteilsvermögen und die Flexibilität mit, um auf

unvorhergesehene Situationen während der Operation zu reagieren. Ein erfahrener Arzt kann beispielsweise die Ausrichtung einer Prothese während des Eingriffs anpassen, wenn sich die Bedingungen ändern – eine Flexibilität, die Technologie allein nicht leisten kann.“

Der orthopädische Chirurg erwartet, dass roboterassistierte Systeme in den kommenden Jahren noch weiter verfeinert werden. „Experten gehen davon aus, dass die Kombination aus menschlicher Erfahrung und technologischer Präzision weiterhin die besten Operationsergebnisse liefern wird. Der Einsatz solcher Technologien zeigt, dass sie nicht nur die Präzision und Effizienz steigern, sondern auch die Patientenzufriedenheit und -sicherheit verbessern können.“



Ursachenforschung von Fuß bis Kopf

In den Gemeinschaftspraxen der Orthopädie Elbchaussee bieten Dr. med. Henning Vollbrecht und Dr. med. Sabine Bleuel eine ganzheitliche Patientenversorgung, die weit über die klassischen orthopädischen Leistungen hinausreicht

Viel wichtiger, als das Symptom zu behandeln, ist die Erforschung und Therapie der ihm zugrundeliegenden Störung. Ungeachtet dieser längst unbestrittenen Erkenntnis wird immer noch allzu oft versucht, Symptome zu beseitigen – gerade wenn es um Beschwerden und Erkrankungen im Bereich des Bewegungsapparates geht. Die Gemeinschaftspraxen der Orthopädie Elbchaussee gehen einen Schritt weiter, wohlwissend, dass dieser eine intensive und persönliche Patientenbetreuung erfordert. Als Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie bieten Dr. med. Sabine Bleuel, Spezialistin für Hand- und Fußchirurgie, und Dr. med. Henning Vollbrecht, Experte für minimalinvasive Wirbelsäulenchirurgie und offizieller Mannschaftsarzt der Eishockey-Herren des HSV, das gesamte Leistungsspektrum ihres Fachbereichs. Aber eben noch Entscheidendes mehr: Ihr tägliches Ziel ist es, ihre Patientinnen und Patienten im Sinne einer ganzheitlichen Medizin so vollständig und umfassend wie möglich zu untersuchen, um sie optimal präventiv beraten und therapieren zu können.

„Vielen Menschen ist längst bewusst, dass eine Operation an der Wirbelsäule oder an einem der großen und kleinen Gelenke immer die letzte Behandlungsoption sein sollte“, sagt Dr. med. Vollbrecht. Weniger bekannt sei hingegen, fährt er fort, dass es viele konservative Therapiemöglichkeiten gebe, um Gelenkverschleiß und anderen -erkrankungen wirkungsvoll zu begegnen. „Natürlich leisten wir all das und operieren auch, wenn es indiziert ist, aber a priori geht es uns darum, die oftmals tieferliegenden Ursachen für die Gelenkbeschwerden einer Patientin oder eines Patienten herauszufinden.“ „Deshalb“, fügt Dr. med. Bleuel an, „sehen wir uns eine Krankengeschichte sehr genau an, blicken auf die Lebensgewohnheiten und die Ernährung, messen z.



Dr. med. Sabine Bleuel und Dr. med. Henning Vollbrecht

B. die Knochendichte, erforschen muskuläre Dysbalancen im gesamten Körper und ermitteln anhand der Blutwerte mögliche Mangelerscheinungen.“

Individuell abgestimmte Therapien

In vielen Fällen könne man Patientinnen und Patienten auf dieser Grundlage mit einer individuell abgestimmten Therapie auf Basis einer Wirbelsäulenstatik-Vermessung effektiv helfen. Infrage kämen z.B. Blutplasma-Infiltrationen, Akupunktur, Magnetfeldtherapien, Lasertherapien, Sport- und Sauerstofftherapien. „Wichtig ist, dass wir kein starres Behandlungskonzept verfolgen, sondern jede Patientin und jeden Patienten auf Basis unserer langjährigen orthopädischen Erfahrung individuell untersuchen und behandeln“, betont Dr. Bleuel.

Dank einer umfassenden und gezielten Ursachenforschung von Fuß bis Kopf hat das Team der Orthopädie Elbchaussee schon vielen Patienten geholfen, deren Be-

schwerden zuvor nicht erfolgreich behandelt werden konnten. „Dafür ist oftmals eine interdisziplinäre Zusammenarbeit notwendig, weswegen wir eng mit Kollegen anderer Fachbereiche kooperieren“, erklärt Dr. Vollbrecht. „So konnten wir die Achillessehne eines Patienten erfolgreich behandeln, indem wir einen Zahnarzt involvierten. Ursache für die Beschwerden war nämlich, wie wir herausfanden, eine unentdeckte Zyste an einem Zahn.“

Orthopädie Elbchaussee

Dr. med. Henning Vollbrecht
Dr. med. Sabine Bleuel

Blankeneser Bahnhofstrasse 12
und

Elbchaussee 567
22587 Hamburg
(040) 86 23 21



www.orthopaedie-elbchaussee.de

Rückenschmerzen im Büro vorbeugen

Langes Sitzen schadet dem Rücken, das ist bekannt. Doch ist es tatsächlich besser, am Schreibtisch zu stehen? Und hilft eine tägliche Sporteinheit, um den negativen Folgen des Sitzens entgegenzuwirken? Die Fülle an Empfehlungen für gesundes Verhalten verunsichert viele Menschen. Christian Terstappen, Physiotherapeut und Experte der Aktion Gesunder Rücken (AGR) e. V. klärt auf, wie der Rücken auch im Büro gesund und fit bleibt.

Stehische sind in den letzten Jahren immer verbreiteter geworden. Zahlreiche Studien empfehlen Beschäftigten, ihre überwiegend sitzende Tätigkeit regelmäßig zu unterbrechen und aufzustehen. Laut einer aktuellen Studie der University of Sydney heißt es aber, dass langes Stehen am Arbeitsplatz nicht automatisch gesünder ist als Sitzen. Es kann sogar das Risiko für Durchblutungsstörungen, Krampfadern und Muskelverspannungen erhöhen, was wiederum Rückenschmerzen begünstigt. „Einseitige Belastung ist nie gut“, sagt Christian Terstappen. „Unser Rücken braucht kontinuierliche Bewegung mit Haltungswechseln, um langfristig ge-

sund zu bleiben.“ Ein höhenverstellbarer Schreibtisch allein ist also auch keine Lösung. „Auch im Stehen ist Abwechslung sinnvoll: Schrittstand, breiter Stand, einen Fuß höher abstellen, einbeinig auf den Bürostuhl knien und auch gerne Gewicht an den Tisch abgeben“, ergänzt der Physiotherapeut. Um den Tipp im Alltag leicht umzusetzen, empfiehlt der Experte die sogenannte „25/50/25 Regel“: Pro Stunde 15 Minuten stehen, 30 Minuten sitzen, 15 Minuten bewegen – so wechselt man vielfach die Haltung. „Die beste Sitzposition ist immer nur die nächste“, betont Terstappen.

Wichtig: Regelmäßige Bewegung zwischendurch

Bewegung ist das A und O für einen gesunden Körper – doch im Arbeitsalltag sitzen viele Menschen stundenlang regungslos am Schreibtisch. Sie beruhigen ihr Gewissen, indem sie sich vor oder nach der Arbeit sportlich betätigen. „Wer es schafft, täglich Sport zu treiben, tut schon sehr viel für seine Gesundheit“, sagt Terstappen. „Mindestens genauso effektiv für einen ge-

sunden Rücken sind aber regelmäßige Bewegungseinheiten zwischendurch. Es geht nicht darum, abends alles nachzuholen, sondern den ganzen Tag aktiv zu bleiben. Schon kleine Veränderungen wie ein kurzer Spaziergang in der Mittagspause oder Telefonate im Stehen machen einen großen Unterschied.“ Auch der Arbeitsweg sollte bewusst bewegungsfreundlich gestaltet werden: Wer das Fahrrad nutzt, eine Haltestelle früher aussteigt oder die Treppe nimmt, aktiviert seine Muskulatur und tut seinem Rücken nachhaltig etwas Gutes.

Gegen Rückenschmerzen kann bereits ein täglicher Spaziergang von 30 Minuten helfen, so die Ergebnisse einer Studie der Macquarie Universität. Doch Schritte allein reichen nicht aus – für einen schmerzfreien Rücken sind zusätzliche Kräftigungsübungen essenziell. „Eine starke Rumpf- und Nackenmuskulatur stabilisiert die Wirbelsäule und beugt Fehlhaltungen und Schmerzen vor“, so Physiotherapeut Terstappen. „Übungen wie der Unterarmstütz und die Brücken-Übung sind einfach durchführbar und stärken gezielt den unteren Rücken.“



Während der Arbeit am Schreibtisch sollte man nicht lange Zeit in einer Position verharren. Abwechslend sitzen, stehen und sich bewegen tut dem Rücken gut.

Foto ©AGR / Aeris

Moderne Schmerztherapie

Kopf-, Schulter- und Rückenbeschwerden, Hüft- und Knieprobleme: Die Ursache von Schmerzen liegt oft ganz woanders als dort, wo sie auftreten. Nur wenn man den Ursprungsort und die Zusammenhänge der Schmerzen kennt, lassen sie sich effektiv und nachhaltig behandeln. Denn die wenigsten Schmerzen sind unabwendbar. Genau an diesem Punkt setzen wir an.

Zum Beispiel Schmerzen im unteren Rücken und in den Beinen: Oft werden diese ausschließlich den Bandscheiben oder einer Spinalkanalstenose zugeordnet, obwohl sie durch die fehllaltungsbedingt verkürzte Muskulatur verursacht werden oder durch Bindegewebshüllen, die die Nerven einengen und eine Ausstrahlung in Beine und Füße verursachen.

Oder der Piriformismuskul. Er liegt verborgen unter dem großen Gesäßmuskel und verbindet Kreuzbein und Oberschenkel. Der in seiner Bedeutung häufig unterschätzte Muskel kann eine komplexe Schmerzsymptomatik auslösen. Durch ständige Fehllaltung oder Überbelastung, zum Beispiel beim Joggen oder durch eine Funktionsstörung des Iliosakralgelenks, das sich bei Bewegungsmangel und im höheren Lebensalter leicht verkantet, gerät er in Bedrängnis. Der Muskel verhärtet, nimmt mehr Raum ein und quetscht den in unmittelbarer Nähe verlaufenden Ischiasnerv. Mögliche Folgen sind Kribbeln, Taubheitsgefühle und/oder Schmerzen im Gesäß, die in den Oberschenkel ausstrahlen und bis in die Fußsohle hinabziehen können. Diese Symptome ähneln oft denen eines



Bandscheibenvorfalls. „Da verwundert es nicht, dass viele Patienten angesichts der Schmerzen verzweifeln“, so die Erfahrung von Frank Scholz, Gründer des Zentrums für Integrative Medizin Scholz (ZIM).

Diagnose- als auch Therapieverfahren entsprechen dem neusten Stand. Unter anderem gehören Ultraschall-Elastografie, 4-D-Vermessung der Wirbelsäule, Sonografie, osteopathische Trigger-Stoßwellentherapie, mit der tief liegende Blockaden

und Verhärtungen beseitigt werden zum Diagnose- und Behandlungsspektrum.

Die großartigen Erfolge der klassischen Medizin sind zutiefst beeindruckend und ein Segen.

Das infrage zu stellen wäre absurd, zumal wir bei Bedarf auf unser exzellentes fachärztliches Netzwerk zurückgreifen können.

Unser Spezialgebiet und unsere Kernkompetenz sind jedoch jene Menschen, die „durch das Maschenwerk gefallen“ sind.

„Da die meisten Patienten, die uns in den letzten 25 Jahren aufsuchten, meist erfolglos bereits klassische Orthopädie, Physiotherapie, Osteopathie, Gerätetraining und so weiter durchlaufen hatten“, erklärt Scholz, „konnten wir uns darauf konzentrieren, wo für viele dieser Menschen eine tatsächliche Behandlungslösung existiert.“

So entstand das ZIM-Behandlungskonzept, das sich mittlerweile seit über zwei Jahrzehnten bewährt hat.“

„Wir beginnen da, wo andere erfolglos waren“, sagt Frank Scholz, „denn das Ziel eines belastungsfreien Lebens, einer Perspektive und die wiedergewonnene Autonomie unserer Patienten ist unser Ansporn.“

Zentrum für Integrative Medizin Scholz

Hoheluftchaussee 20

20253 Hamburg

040/25178774

rezeption@zim-scholz.de

www.zim-scholz.de



Alle privaten Kassen,
Beamte, Selbstzahler
und Zusatzversicherungen



Kardiologische Spezialkompetenz im Herzen Hamburgs

Asklepios Klinik St. Georg: Mit Prof. Dr. med. Arian Sultan als neue Leiterin der Elektrophysiologie baut das renommierte Zentrum für die Behandlung von Herzrhythmusstörungen seine Kompetenz weiter aus

Mit jährlich mehr als 5000 stationären Patientinnen und Patienten gehört die Klinik für Kardiologie im Zentrum für Herz- und Gefäßmedizin der Asklepios Klinik St. Georg zu den größten nicht universitären Einrichtungen ihrer Art in Deutschland. Chefarzt Prof. Dr. med. Stephan Willems und sein Team behandeln sämtliche Herz-Kreislauf-Erkrankungen von der Prävention bis zur Intensivmedizin auf höchstem Versorgungsniveau. Dazu trägt auch ihre enge Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen aller Hamburger Asklepios Kliniken bei. Sie stellt sicher, dass Patienten stets von den besten Spezialisten für ihre Erkrankung behandelt werden. Zudem werden die Kardiologen in St. Georg als einfühlsame Mediziner geschätzt, die besonderen Wert auf die individuelle Planung von Diagnostik, Therapie und Nachsorge legen. Zu ihrem Leistungsspektrum gehören insbesondere die minimalinvasive Behandlung von Erkrankungen der Herzklappen und der Herzkranzgefäße, die Schlaganfallprävention mittels Vorhofflohrverschluss, die Betreuung von Patienten mit Herzschwäche, die Herzschrittmachertherapie und die Behandlung sämtlicher Herzrhythmusstörungen.

Herzrhythmusstörungen gehören zu den häufigen Herzerkrankungen, wobei vor allem das Vorhofflimmern mit mehr als zwei Millionen Betroffenen in Deutschland weit verbreitet ist. Problematisch sind viele Rhythmusstörungen, weil ihre Symptome sehr uneindeutig sein können und zudem oft unklar ist, ob sie genetisch, hormonell, durch andere Herzerkrankungen oder durch Faktoren wie Übergewicht, Alkohol oder Schlafapnoe bedingt sind. Umso wichtiger ist eine hochwertige Elektrophysiologie, jener Fachbereich der Kardiologie, der sich mit der Analyse und Behandlung



Prof. Dr. med. Arian Sultan, Kardiologin, Internistin und Rhythmologin, Leiterin der Elektrophysiologie der Asklepios Klinik St. Georg

von Herzrhythmusstörungen beschäftigt.

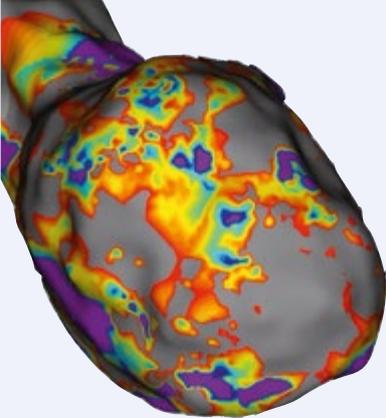
Aus den genannten Gründen widmen sich die Kardiologen in der Asklepios Klinik St. Georg seit Längerem auch diesem Bereich der Herzerkrankungen mit besonderer Intensität. Zahlen und Fakten unterstreichen dies: Mit jährlich rund 2000 Ablationen gehört die elektrophysiologische Abteilung zu den führenden Zentren für die Behandlung von Herzrhythmusstörungen. Darüber hinaus ist sie seit fünf Jahren ein von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie zertifiziertes Vorhofflimmer-Zentrum. Ungeachtet dieser Stellung streben Prof. Willems und sein Team danach, die Versorgung von Patientinnen und Patienten weiter zu verbessern, um stets eine Behandlungsqualität mit hoher Erfolgs- und geringer Komplikationsrate zu gewährleisten.

Expertin für Ablation bei schwachem Herzen

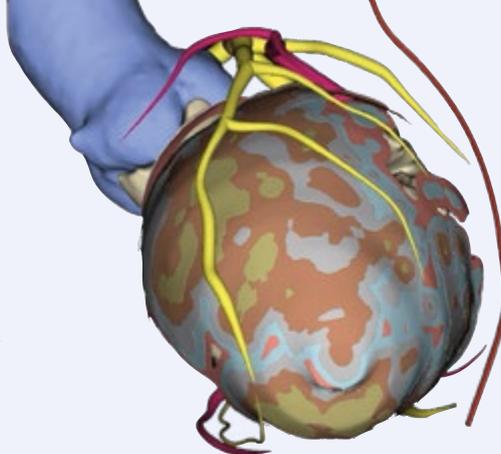
Mit Prof. Dr. med. Arian Sultan konnte die Asklepios Klinik St. Georg im November eine Kardiologin und Internistin als neue Leiterin der Elektrophysiologie gewinnen, die zu den bundesweit renommiertesten Expertinnen für die Diagnostik und Therapie in diesem wichtigen Spezialfach gehört. Zu ihren Schwerpunkten gehören die verschiedenen Verfahren der kathetergestützten Ablation (Verödung) zur Behandlung von Rhythmusstörungen, insbesondere wenn diese in einer Herzkammer entstehen (ventrikuläre Tachykardie) oder gleichzeitig eine Herzschwäche vorliegt. Darüber hinaus ist die Kardiologin eine ausgewiesene Expertin für die Implantation von Defibrillatoren sowie kabelgebundenen und kabellosen Herzschrittmachern und den Verschluss des sogenannten linken Vorhofflohrs als mögliche Emboliequelle für thromboembolische Ereignisse. „Es ist wichtig, dass Rhythmusstörungen wie das Vorhofflimmern frühzeitig behandelt werden. Denn je länger man damit wartet, umso größer ist das Risiko, dass es chronisch wird und damit schlechter zu behandeln ist und auch das Risiko für z. B. Schlaganfälle steigen könnte.“, erklärt Prof. Sultan. Zahlen unterstreichen ihre Aussage: Nach Angaben der Deutschen Herzstiftung ist das Vorhofflimmern für 20 bis 30 Prozent der ischämischen Schlaganfälle und Fälle von Herzschwäche hierzulande verantwortlich.

Viele Herzmediziner, ein Team

Manchmal können Rhythmusstörungen schnell diagnostiziert und gezielt behandelt werden, aber das ist bei Weitem nicht immer so. So können sie in Zusammenhang mit verschiedensten Herz-Kreis-



Elektro-anatomische Darstellung eines erkrankten linken Ventrikels nach Myokardinfarkt. Grau Narbengewebe, lila gesundes Gewebe, gelblich rot: mögliche Kanäle für die Entstehung von gefährlichen Kammerrhythmusstörungen.



Der gleiche linke Ventrikel im CT mit farblicher Darstellung der verschiedenen Wanddicken als mögliches Substrat für Kammerrhythmusstörungen. Des Weiteren Darstellung von z.B. Herzkranzgefäßen (gelb) und anderen Strukturen wie z.B. Nerven. Das CT-Bild kann schon bei der Prozedurplanung helfen (wo und wie muss man abladieren). Beide Darstellungen können fusioniert werden. Dies erleichtert das Verständnis des zu behandelnden Substrates und hilft, Strukturen wie Gefäße zu schonen.

lauf-Erkrankungen stehen und im Vorhof oder in den Herzkammern ausgelöst werden. Nach Ansicht von Prof. Sultan erfordert diese Komplexität eine interdisziplinäre Zusammenarbeit der Herzmediziner. „Eine erfolgreiche Behandlung von Herzrhythmusstörungen setzt voraus, dass Elektrophysiologen, Spezialisten für Klappenerkrankungen und auch Herzchirurgen in engem Austausch miteinander stehen“, betont die Kardiologin. Insbesondere zwischen Klappenerkrankungen und Vorhofflimmern bestehe häufig ein Zusammenhang, der eine umfangreiche Diagnostik erfordere, um herauszufinden, was Ursache und was Folge ist. „Es gibt z. B. Fälle, bei denen ein vorliegendes Vorhofflimmern eine beginnende Undichtigkeit der Mitralklappe vorantreibt. Untersuchungen haben gezeigt, dass in diesen Fällen die Behandlung des Vorhofflimmerns die Mitralklappeninsuffizienz abschwächen könnte und somit die Situation der Patienten verbessert“, so Prof. Sultan.

Spezialisten für komplizierte Fälle

In der Asklepios Klinik St. Georg ist man auf diese und weitere Fälle, die hohe Ansprüche an die medizinische Versorgung stellen, bestens vorbereitet – was das technische Equipment, aber auch die Expertise und die Zusammenarbeit der beteiligten Fachärztinnen und Fachärzte betrifft. Das Team um Prof. Sultan – drei Oberärztinnen, darunter mit Dr. med. Julia Vogler eine der bundesweit renommiertesten Spezialistinnen für die Implantation von Herzschrittmachern, ein Oberarzt und drei Assistenzärzte – diagnostiziert und behandelt jede unklare bzw. komplexe Rhythmusstörung stets in enger Absprache mit den Kolleginnen und Kollegen des Herzzentrums in St. Georg. „Diesen Patienten behandelt Ihr, jenen wir – das gibt es bei uns nicht“,

berichtet die Elektrophysiologin. „Sobald sich bei den ersten Untersuchungen andeutet, dass eine interdisziplinäre Herangehensweise erforderlich ist, um einem Patienten bestmöglich zu helfen, gehen wir entsprechend vor.“ Ein gutes Beispiel dafür sind Patienten mit ventrikulären Herzrhythmusstörungen, die zudem ein sehr schwaches Herz haben. Eine Katheterablation mit höchster Behandlungsqualität lässt sich bei ihnen unter deutlich besseren Bedingungen und zukünftig vielleicht auch mit besserem Ergebnis durchführen, wenn vor dem Eingriff ein Kreislaufunterstützungssystem eingesetzt wird. Nicht viele Kliniken außerhalb des universitären Betriebs können dies leisten, in der Asklepios Klinik St. Georg stehen die dafür notwendigen Spezialisten und die erforderliche Technik bereit. Gleiches gilt für den sehr seltenen Fall, dass eine Ablation einen kleinen Eingriff des Herzchirurgen am Brustkorb erfordert.

Neu und sicher: Pulsed Field Ablation

Das Vorhofflimmern behandeln die Elektrophysiologen in St. Georg mittlerweile immer öfter mit der Pulsed Field Ablation (PFA). Bei dieser Methode wird ebenso wie bei den bewährten thermischen Verfahren, die Gewebestrukturen des Herzens mittels Hitze oder Kälte veröden, ein Katheter durch die Leiste eingeführt. Die Verödung selbst erfolgt jedoch durch kurze elektrische Impulse. Prof. Sultan: „Die PFA wird erst seit einigen Jahren eingesetzt, es fehlen also noch Langzeituntersuchungen. Aber nach allen bisher gemachten Erfahrungen lässt sich sagen: Die PFA weist ein sehr gutes Sicherheitsprofil auf und ermöglicht eine deutliche zeitliche Verkürzung des Eingriffs. Weitere Einsatzorte außerhalb des Vorhofes sind bereits in der Erprobung.“

Integrierte Bildgebung verbessert Ablation

Die Beispiele zeigen: Mit Prof. Sultan als neue Leiterin der Elektrophysiologie können Herzrhythmusstörungen – insbesondere auch die schwierigen Fälle – im Herzzentrum der Asklepios Klinik St. Georg noch besser behandelt werden. Aber die Spezialistin und ihr Team gehen bereits weitere Schritte in die Zukunft. So haben sie gerade damit begonnen, neu Ablationskatheter einzusetzen und CT- und MRT-Bilder in die Behandlung der ventrikulären Tachykardie zu integrieren.

Es ist zu erwarten, dass noch viele Patientinnen und Patienten von diesen und weiteren Innovationen profitieren. Da die besten Behandlungsmethoden aber nur dann erfolgreich sein können, wenn sie von Spezialistinnen und Spezialisten angewendet werden, die erstens ihr Handwerk verstehen und zweitens miteinander agieren, wird Teamwork im Herzzentrum von St. Georg großgeschrieben. „Dankenswerterweise ist das Team der Elektrophysiologie schon sehr etabliert“, sagt Prof. Sultan. „Umso mehr freue ich mich, gemeinsam Innovationen und einen weiteren Ausbau mit einbringen zu dürfen.“

Asklepios Klinik St. Georg Kardiologie – Elektrophysiologie

📍 Lohmühlenstr. 5, Haus S
20099 Hamburg
☎ 040 181885-2307
✉ s.bottermund@asklepios.com

www.asklepios.com/sanktgeorg/kardio





Foto AdobeStock

STUDIE ZUR PULSED FIELD ABLATION

Vielversprechende Behandlung von Vorhofflimmern

Eine internationale Studie unter Beteiligung des Herzzentrums der Universitätsmedizin Göttingen (UMG) zeigt, dass die Pulsed Field Ablation (PFA) zur Behandlung von Vorhofflimmern effektiver, schonender und mit weniger Komplikationen verbunden ist als andere Methoden. Die Bereiche des Herzgewebes, die für die Entstehung Vorhofflimmerns verantwortlich sind, werden bei der Pulsed Field-Methode gezielt mittels elektrischer Impulse verödet und nicht wie bei anderen Verfahren durch Hitze oder Kälte.

Laut der Deutschen Herzstiftung sind rund 1,8 Millionen Menschen von Vorhofflimmern, kurz VHF, betroffen. Typische Beschwerden sind Herzrasen, Luftnot, Brustschmerzen, Schwindel oder eine eingeschränkte Belastbarkeit. Die Folgen eines unbehandelten Vorhofflimmerns können schwerwiegend sein. Es zählt unter anderem zu den häufigsten Ursachen eines Schlaganfalls. Um den Herzschlag zu normalisieren, werden in modernen Herzzentren sowie in manchen kardiologischen Kliniken und Praxen neben der medikamentösen Therapie auch sogenannte Ablationen durchgeführt. Dabei werden mit Elektroden versehene dünne Kunststoffschläuche, sogenannte Katheter, im Herzen platziert und die Bereiche des Herzgewebes gezielt mit elektrischen Impulsen verödet, die für das Vorhofflimmern verantwortlich sind.

Verödung durch elektrische Impulse

In der Studie MANIFEST-17K wurde unter Beteiligung eines Teams um Dr. Leonard Bergau, Oberarzt in der Klinik für Kardiologie und Pneumologie der UMG und dort stellvertretender Leiter der Klinischen Elektrophysiologie, die Sicherheit und Wirksamkeit der Pulsed Field Ablation im Vergleich zu herkömmlichen Ablationsverfahren untersucht. Bei der neuen Methode werden die krankhaften Bereiche

des Herzens mittels elektrischer Impulse verödet. Es konnte gezeigt werden, dass die Komplikationsrate bei der Pulsed Field Ablation im Vergleich zu anderen Katheterverfahren sehr gering ist. Während bei thermischen Ablationen wie der Verödung durch Hitze verschiedene Komplikationen nicht ausgeschlossen werden können, gab es während der Studie keine Berichte über das Auftreten solcher Lungenvenenstenosen, Zwerchfelllähmungen oder Verletzungen der Speiseröhre.

„Die Studie belegt, was wir schon länger beobachtet haben: Die Pulsed Field Ablation ist eine sehr effektive und besonders schonende Methode, um Vorhofflimmern zu behandeln“, sagt Dr. Bergau. „Die geringe Komplikationsrate ist ein hervorragendes Ergebnis und ermöglicht es uns, Patientinnen und Patienten noch sicherer und schonender zu behandeln.“

PFA minimiert Risiken

Die Katheterablation von Vorhofflimmern, fährt der Kardiologe fort, sei inzwischen die Behandlungsmethode der ersten Wahl in der invasiven Elektrophysiologie für symptomatische Patientinnen und Patienten, bei denen dauerhaft der Erhalt des regelmäßigen Herzschlags angestrebt werde. Dies gelte insbesondere dann, wenn eine medikamentöse Therapie nicht ausreichend wirke.

17.000 untersuchte Patienten

Für die MANIFEST-17K-Studie wurden Daten von mehr als 17.000 Patientinnen und Patienten gesammelt, die in 116 verschiedenen medizinischen Zentren weltweit behandelt wurden. Die Patientinnen und Patienten waren im Schnitt 64 Jahre alt, 37,5 Prozent von ihnen waren weiblich. Rund 58 Prozent der Studienteilnehmer litten an einem anfallsartigen, kurzen Vorhofflimmern, 35 Prozent hatten ein häufiger auftretendes, länger andauerndes Vorhofflimmern, knapp sechs Prozent wa-

ren von langanhaltendem Vorhofflimmern betroffen. Etwa ein Prozent der Teilnehmenden litt an Vorhofflattern beziehungsweise an einer Vorhofftachykardie, bei der das Herz für einige Minuten sehr schnell schlägt, auch als Herzrasen bekannt.

Die Forschenden analysierten verschiedene Komplikationen, die bei den behandelten Patientinnen und Patienten auftraten, darunter vaskuläre Ereignisse wie die Perikardtamponade, eine Ansammlung von Flüssigkeit um das Herz, und Schlaganfälle. Ein besonderes Augenmerk lag darauf, mögliche Schädigungen von Geweben wie der Speiseröhre oder dem Zwerchfell zu vermeiden, was bei traditionellen Verfahren ein Risiko darstellen kann.

Mögliche Anzeichen für Vorhofflimmern

Das Tückische an der Herzrhythmusstörung Vorhofflimmern sind die häufig fehlenden eindeutigen Symptome. So spürt jede zweite betroffene Person keine oder kaum belastende Anzeichen. Wenn sich Symptome zeigen, dann in Form eines schnelleren, oft auch unregelmäßigen Herzschlag oder auch als Herzrasen. Es kann auch ein Engege- oder Druckgefühl in der Brust entstehen.

Weitere Symptome können Müdigkeit und Atemnot sein. Wie stark die Beschwerden sind, hängt in der Regel vom Ausmaß der Herzrhythmusstörung ab. Die Beschwerden können anfallsartig auftreten und nach kurzer Zeit wieder verschwinden – man spricht dann vom paroxysmalen Vorhofflimmern. Vorhofflimmern wird häufig zufällig bei einer Untersuchung beim Arzt entdeckt – oder wenn bereits Folgeschäden oder gar ein Schlaganfall aufgetreten sind.

Für bessere Heilungschancen und ein längeres Leben

Wo Krebspatienten an die Hand genommen und stationär sowie ambulant auf höchstem Niveau versorgt werden: Im DKG-zertifizierten Onkologischen Zentrum der Asklepios Klinik Barmbek behandeln interdisziplinäre Teams praktisch alle verbreiteten Tumorentitäten

Die Asklepios Klinik Barmbek gehört zu den bedeutenden, von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifizierten, onkologischen Zentren in Deutschland. Seit 2016 wird sie jährlich erneut geprüft und rezertifiziert. Gleiches gilt für die zahlreichen in die Zentrumsstruktur integrierten Organkrebszentren für die Bereiche Gynäkologie, Hämatologie, Uroonkologie, Brust, Leber, Bauchspeicheldrüse, Darm und voraussichtlich in diesem Jahr auch Lunge. Alle beteiligten Fachärztinnen und -ärzte arbeiten nicht nur mit ihren in Barmbek tätigen Kolleginnen und Kollegen eng zusammen, sondern auch mit den Spezialisten aller anderen Hamburger Asklepios Kliniken. Für Patienten bedeutet das: Sie werden stets von den besten Medizinerinnen für ihre Erkrankung behandelt.

Was bedeutet diese Zertifizierung für Patientinnen und Patienten, die an Krebs erkrankt sind und sich dort behandeln lassen? Eine Antwort darauf gibt die in 2022 veröffentlichte Studie „Wirksamkeit der Versorgung in onkologischen Zentren“ (WiZen). Die groß angelegte Studie, in der zertifizierte und nicht zertifizierte Kliniken über Jahre betrachtet wurden, kam zu dem Ergebnis, dass die Erstbehandlung in zertifizierten Onkologischen Zentren die Heilungs- und Überlebenschancen von Krebspatienten teils signifikant erhöht. „Gerade bei Krebserkrankungen wie dem Rektumkarzinom, die eine komplexe Therapie erfordern, zeigen sich die Vorteile einer Behandlung in einem zertifizierten onkologischen Zentrum“, sagt Hauke Weilert, seit dem 01.01.2025 Chefarzt der Abteilung Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin in der Asklepios Klinik Barmbek. „Nur wenn hier Onkologen, Strahlentherapeuten und Chirurgen eng



Hauke Weilert ist seit dem 1. Januar Chefarzt der Abteilung für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin, sowie Leiter des Onkologischen Zentrums der Asklepios Klinik Barmbek. Zu seinen medizinischen Schwerpunkten gehören neben der internistischen onkologischen Betreuung die Palliativmedizin sowie ultraschallgestützte Biopsien und Tumorablationen. Zudem leitet Weilert die ASV-Teams für gastrointestinale und thorakale Tumore in Barmbek. Das Kürzel steht für Ambulante spezialfachärztliche Versorgung, in der ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte gemeinsam mit Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten die ambulante, hochspezialisierte Versorgung übernehmen.

und effizient zusammenarbeiten, hat die Therapie Aussicht auf Erfolg.“

Enge Anbindung an das onkologische MVZ

Weilert selbst hat einen wesentlichen Beitrag dazu geleistet, dass Krebspatienten in

der Asklepios Klinik Barmbek auf diesem hohen Niveau versorgt werden. An der Seite seines Vorgängers Prof. Dr. med. Axel Stang hat er in den vergangenen acht Jahren als leitender Oberarzt die onkologische Abteilung und das Onkologische Zentrum kontinuierlich mit ausgebaut. Die Grundlage dafür hatte Prof. Stang bereits in den Jahren zuvor geschaffen: Er entwickelte ab 2010 das onkologische Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) und etablierte schließlich 2016 erfolgreich die erste Zertifizierung des Onkologischen Zentrums.

Voraussichtlich noch in diesem Jahr wird dieses Zentrum sogar zum größten nicht-universitären Onkologischen Zentrum in Deutschland avancieren. „Unsere Behandlungen von Krebserkrankungen nahezu aller wichtigen Organsysteme sind bereits zertifiziert“, erklärt Chefarzt Weilert, der auch das Onkologische Zentrum leitet. „Wir können praktisch alle bedeutenden Tumorentitäten gemäß den hohen Qualitätsanforderungen der DKG behandeln. Aktuell fehlt lediglich die Zertifizierung als Lungenkrebszentrum, die wir bereits fest eingeplant haben.“

Behandlung aus einem Guss – von stationär bis ambulant

Besonders am Herzen liegt dem Chefarzt, Patientinnen und Patienten während und nach einer Tumorbehandlung mit unterstützenden Maßnahmen dabei zu helfen, mit ihrer Erkrankung physisch und psychisch besser zurechtzukommen. „Von unserer Onkologie, deren Station 26 Betten hat, bis zu unserer in der Metropolregion Hamburg bestens vernetzten Palliativstation mit ihren zehn Betten sind es ja nur ein paar Schritte – das hilft uns, die Trennung der beiden Fachbereiche aufzuheben,



die palliative Pflege, Schmerztherapie und psychoonkologische Betreuung in eine Therapie zu integrieren oder ihr unmittelbar folgen zu lassen“, erläutert Weilert.

Patientenvorteil: Kurze Wege, schnelle Termine

Fließend sind auch die Übergänge zwischen stationärer und ambulanter Versorgung der Krebspatienten. Wird z. B. ein Patient mit Verdacht auf eine Tumorerkrankung von seinem Hausarzt oder einem niedergelassenen Onkologen an die onkologische Station überwiesen, führen Weilert und sein Team weiterführende Diagnostik durch, entnehmen z. B. eine Gewebeprobe und entscheiden dann abhängig vom Befund und in Absprache mit dem Patienten, wie es weitergeht. Ist keine OP in einem der Organkrebszentren der Asklepios Klinik Barmbek und auch kein interventioneller Eingriff oder komplexe Chemotherapie auf der onkologischen Station notwendig, kann der Patient eine Tür weiter im onkologischen MVZ oder bei seinem niedergelassenen Onkologen ambulant versorgt werden. Treten während der Therapie behandlungsbedürftige Beschwerden auf, kann dieser Patient umgehend wieder stationär aufgenommen werden. Ebenso besteht die Möglichkeit, eine Therapie zunächst auf der Station zu beginnen und sie bei guter Verträglichkeit ambulant fortzusetzen. Weilert: „Diese enge Verzahnung von ambulanter und stationärer Behandlung, der tägliche enge Austausch zwischen Station und MVZ, aber genauso auch mit niedergelassenen Onkologinnen und Onkologen in der Umgebung, vereinfacht und beschleunigt viele Abläufe und ist ein großer Gewinn für alle Beteiligten. Vor allem natürlich für die Patientinnen

und Patienten, die dadurch keine wertvolle Zeit verlieren.“ Wichtig sei, dass es einen Onkologen gebe, bei dem die Fäden zusammenlaufen, damit ein Patient nicht in der Luft hängt, weil sich verschiedene Mediziner ohne Absprachen untereinander mit ihm beschäftigen. „Unser vorhandenes Netzwerk funktioniert bereits sehr gut, aber wir wollen es weiter ausbauen und noch engmaschiger gestalten“, ergänzt der Chefarzt, der aus langjähriger Erfahrung weiß, wie sehr ein intensiver persönlicher Austausch mit den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen die Versorgung der Krebspatienten positiv beeinflusst.

Viele Spezialisten blicken gemeinsam auf jeden Patienten

In der Abteilung für Hämatologie, Onkologie, und Palliativmedizin, in der neben Chefarzt Weilert noch zwei Ober- und fünf Assistenzärzte tätig sind, laufen auch die Fäden des Onkologischen Zentrums zusammen. Einmal im Monat kommt die Abteilung mit den Leiterinnen und Leitern aller Organkrebszentren zusammen, um sich auszutauschen und zu prüfen, wo die Patientenversorgung weiter optimiert werden kann. Weit häufiger finden die interdisziplinären Tumorkonferenzen statt. Die Befunde und Anamnese eines jeden Patienten des Onkologischen Zentrums werden in einer solchen Konferenz besprochen. „Jeder Patient und jede Patientin kann darauf vertrauen: Wenn seine bzw. ihre spezielle Krebserkrankung besprochen wird, dann sind die besten Spezialisten für genau diese Erkrankung dabei. Gemeinsam mit den Internisten, Chirurgen, Strahlentherapeuten und Pathologen entscheiden sie, welche Therapie den größten Erfolg verspricht“, berichtet Weilert. Im Bedarfsfall,

etwa bei seltenen Tumorentitäten, können die Fachärzte des Onkologischen Zentrums sogar noch weitere Experten eines übergeordneten Netzwerks hinzuziehen: Im Asklepios Tumorzentrum Hamburg stehen mehr als 200 hochspezialisierte Mediziner aus sieben Hamburger Asklepios Kliniken und sechs onkologischen MVZ bereit, um ihre Expertise einzubringen.

Hauke Weilert sieht die Patientinnen und Patienten des Onkologischen Zentrums in der Asklepios Klinik Barmbek erstklassig versorgt, strebt aber dennoch weitere Optimierungen an. „Unser Zentrum hat eine hochkomplexe Struktur, in der alle Rädchen ineinandergreifen müssen. Dies zu gewährleisten ist eine tägliche Herausforderung, die vor dem Hintergrund der zunehmenden Digitalisierung und des medizinischen Fortschritts weiter wachsen wird. Wir werden uns noch besser vernetzen müssen, um die Potenziale der Patientenversorgung auch in Zukunft optimal auszuschöpfen.“

Asklepios Klinik Barmbek
DKG-zertifiziertes
Onkologisches Zentrum

Leitung: Hauke Weilert, Chefarzt
Onkologie, Palliativmedizin
und Hämatologie

📍 Rübekamp 220
22307 Hamburg
☎️ (040) 1818-82 3831
✉️ onkologie.barmbek@asklepios.com



www.asklepios.com/hamburg/barmbek/experten/onkologie/

Darmkrebs: Rolle von Übergewicht bislang massiv unterschätzt

Übergewicht erhöht das Darmkrebsrisiko. Wie sehr dieser vermeidbare Risikofaktor zu Buche schlägt, wurde bislang deutlich unterschätzt. Zu diesem Schluss kommen Forscher am Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) nach einer neuen Analyse eines großen Datenpools. Übergewicht, so ihr Fazit, sei für mehr als 20 Prozent der Darmkrebserkrankungen verantwortlich. Aufgrund vorliegender Studien gehen Wissenschaftler bisher davon aus, dass Übergewicht „lediglich“ an der Entstehung von rund zehn Prozent der Darmkrebserkrankungen beteiligt ist. Hermann Brenner, Epidemiologe am DKFZ, vermutete schon seit langem, dass diese Schätzung zu niedrig ist. „Wir haben deshalb die Daten unserer großen DACHS Studie, einer der weltweit größten Darmkrebs-Studien, noch einmal unter die Lupe genommen – mit Blick auf mögliche Verzerrungen, die in anderen Studien nicht ausreichend berücksichtigt wurden.“

Methodische Unschärfen verzerren Studienergebnisse

Gemeint sind Verzerrungen von Studienergebnissen, die durch methodische Unschärfen entstehen können. Selbst bei guten Studien sind solche Unschärfen nicht hundertprozentig auszuschließen. Verzerrungen können einerseits dadurch zustande kommen, dass man den Parameter, dessen Einfluss in der Studie geprüft werden soll, nicht exakt genug definiert. Das betrifft in diesem Fall das Übergewicht. Andererseits gibt es oft Störeinflüsse, die mit den Studien-Parametern verknüpft sind. Beide Fehlerquellen sollten durch das Studiendesign und die statistische Aufbereitung der gewonnenen Daten weitestgehend minimiert werden. Das jedoch war in bisherigen epidemiologischen Studien oft nur unzureichend der Fall. Wie Marko Mandic, Erstautor der DKFZ-Studie, erläutert, habe man bislang bei Standardanalysen drei relevante Fragen nicht ausreichend berücksichtigt:

1. Haben Studienteilnehmer als Folge der Krebserkrankung womöglich schon vor der Diagnose abgenommen? Gewichtsverlust vor der Diagnose kommt bei Darmkrebspatienten häufig vor. Frühere Studien zum BMI und dem Auftreten von Darmkrebs haben daher wahrscheinlich das Ausmaß des Zusammenhangs unterschätzt.
2. Haben Studienteilnehmer mit erhöh-



tem Risiko schon einmal eine Darmspiegelung durchführen lassen? Entdeckt der Arzt bei dieser Untersuchung Krebsvorstufen, so werden diese in aller Regel entfernt, was die Wahrscheinlichkeit senkt, dass Darmkrebs entsteht.

3. Steigt das Darmkrebs-Risiko vielleicht schon unterhalb eines Body-Mass-Index (BMI) von 25 kg/m², dem „offiziellen“ Schwellenwert für Übergewicht, an? Da als biologischer Mechanismus hinter der Entwicklung von Darmkrebs die kontinuierliche Freisetzung von Wachstumsfaktoren, Hormonen und entzündungsfördernden Substanzen durch das Fettgewebe vermutet wird, ist es möglich, dass bei Personen mit einem BMI unter dem Grenzwert das Darmkrebsrisiko bereits steigt.

Nur wer die richtigen Fragen stellt, kann die richtigen Antworten bekommen. Deshalb führten die DKFZ-Forscher zwei verschiedene Analysen des DACHS-Daten-

pools durch. „Im ersten Durchlauf sind wir so vorgegangen, wie es in bisherigen epidemiologischen Studien üblich war“, berichtet Marko Mandic. „Im zweiten Durchlauf dagegen haben wir mögliche Verzerrungen durch die drei Aspekte – Gewichtsverlust vor Diagnose, Darmspiegelung im Vorfeld und Risikoanstieg bereits bei einem BMI unter 25 – sorgfältig herausgerechnet.“

Bei der konventionellen Analyse im ersten Durchlauf kam heraus: 11,5 Prozent der Darmkrebserkrankungen gehen auf das Konto von Übergewicht, was landläufigen Schätzungen entspricht. Im zweiten Durchlauf – nach den sorgfältigen ergänzenden Korrekturen – betrug der Anteil 23,4 Prozent.

Großes Potenzial für Prävention

„Unsere Ergebnisse legen nahe, dass das Übergewicht einen circa doppelt so großen Anteil an der Darmkrebsentstehung hat als bislang angenommen“, so Hermann Brenner. „Wir gehen davon aus, dass die Bedeutung des Übergewichts als Risikofaktor nicht nur mit Blick auf Darmkrebs bislang massiv unterschätzt wurde.“ Übergewicht gilt auch als gesicherter Risikofaktor für andere Krebsarten wie zum Beispiel Brustkrebs. Angesichts der steigenden Zahlen von Übergewicht in der Bevölkerung unterstreicht Hermann Brenner die Notwendigkeit effektiver Präventionsstrategien. „Wir sprechen hier von hohen vermeidbaren Risiken und sollten die großen und bislang deutlich unterschätzten Potenziale der Krebsprävention in Zukunft viel mehr nutzen.“

Die DACHS-Studie ist eine bevölkerungsbasierte Fall-Kontroll-Studie. Die aktuelle Analyse basiert auf Daten von 7098 Männern und Frauen mit Darmkrebs sowie 5757 nicht erkrankten Kontrollpersonen vergleichbaren Alters und Geschlechts. Auch die Wohnorte stimmen weitgehend überein. Von allen Studienteilnehmern wurden umfangreiche Informationen zu potenziellen Darmkrebs-Risikofaktoren einschließlich des Körpergewichts in verschiedenen Lebensphasen erhoben.

Moderne Strahlentherapie an drei Standorten in Hamburg

In seinen Praxen in Bergedorf sowie an der Stader Straße und am Veritaskai in Harburg versorgt Dr. Jürgen Heide mit seinen Teams die Menschen in den südlichen und östlichen Regionen Hamburgs

Hocheffiziente Bestrahlung des Tumors bei maximaler Schonung des umliegenden Gewebes: Dank des medizinischen und technischen Fortschritts hat sich die Qualität der Strahlentherapie enorm verbessert. Und damit auch ihr Stellenwert in der Krebsmedizin: Mittlerweile wird rund die Hälfte aller Krebspatienten in Deutschland strahlentherapeutisch versorgt – ergänzend zur medikamentösen und chirurgischen Behandlung.

Auch die Praxen des Hamburger Strahlentherapeuten Dr. Jürgen Heide setzen modernste Technik ein. „Unsere drei Standorte in Bergedorf sowie an der Stader Straße und am Veritaskai in Harburg sind mit innovativer Medizintechnik ausgestattet und verwenden Linearbeschleuniger der neuesten Generation mit integrierter CT-Bildgebung. Damit können wir alle aktuellen Bestrahlungsverfahren einsetzen“, erklärt Dr. Heide, der seine Patienten gemeinsam mit sechs Fachärzten für Strahlentherapie und Palliativmedizin versorgt.

Stereotaktische Bestrahlung von Tumoren und Metastasen

Eine Besonderheit stellt die 2023 eröffnete Praxis am Veritaskai dar, denn sie verfügt über eine technische Spezialausstattung für die stereotaktische Bestrahlung. Mit der Stereotaxie kann ein eng umrissenes Zielgebiet hochdosiert bestrahlt werden, ohne dass umliegende Organe nennenswert in Mitleidenschaft gezogen werden. „Wir setzen das Verfahren etwa bei Hirn-, Leber- und Nebennieren-Metastasen ein, aber auch bei Lungen- und Lebertumoren“, erläutert Dr. Heide. Um die zielgerichtete Bestrahlung mit hoher Dosierung möglich zu machen, ist der Linearbeschleuniger am Veritaskai mit zusätzlichem Hightech-Equipment ausgestattet. Damit lassen sich



Röntgenaufnahmen aus verschiedensten, auch schrägen Richtungen erstellen und mit den bei der Bestrahlungsplanung angefertigten CT-Aufnahmen des Patienten abgleichen – direkt vor und auch während der Bestrahlung. Kleinste Abweichungen, die durch Bewegungen des Patienten entstehen können, werden so umgehend registriert und korrigiert. Dr. Heide: Wir können dank unseres speziellen Equipments sicherstellen, dass der Patient stets exakt in der richtigen Position liegt und erfüllen damit unabdingbare Voraussetzung für die hochdosierte Bestrahlung eines kleinen Zielgebietes“

Der Erfolg einer Strahlentherapie hängt aber nicht ausschließlich von der eingesetzten Technik ab. Deshalb legen Dr. Heide und seine Teams ebenso großen Wert darauf, dass jede Therapie stets auf die individuellen Bedürfnisse eines Pa-

tienten abgestimmt ist und von Fachärzten kontinuierlich überwacht wird.

Strahlentherapie kann Arthrose-Schmerzen lindern

Auch gutartige Erkrankungen wie Golf- und Tennisellenbogen, Fersensporn und Arthrose behandeln die Praxisteams in Harburg und Bergedorf mit der Strahlentherapie, wobei hier deutlich niedriger dosiert wird. Auch diese Behandlungen werden von den gesetzlichen Krankenkassen getragen. Alle drei Praxen kooperieren mit Ärzten anderer medizinischer Disziplinen, den jeweils umliegenden Kliniken und zuweisenden Ärzten. Die Patienten sind also auch diesbezüglich bestens versorgt.



Strahlentherapie Bergedorf

Am Schilfpark 20
21029 Hamburg
(040) 866 910 8-01
info@strahlentherapie-bergedorf.de
www.strahlentherapie-bergedorf.de

Strahlentherapie Harburg

Stader Straße 154
21075 Hamburg
(040) 866 910 8-0

Veritaskai 6
21079 Hamburg
(040) 866 910 8-02

info@strahlentherapie-harburg.de
www.strahlentherapie-harburg.de

Schwerpunkte

- › Tumorerkrankungen
- › Gutartige Erkrankungen der Sehnen und Gelenke



Strahlentherapie 2.0: Mit Hightech-Medizin und Herz im Kampf gegen den Krebs

Mit einer Präzision von unter einem Millimeter lassen sich einige Tumoren und Metastasen heutzutage ohne Operation, alleinig durch die Strahlentherapie behandeln“, erklärt Prof. Dr. med. Fabian Fehlauer, Gründer des Strahlencentrum Hamburg MVZ (SZHH).

Als eines der führenden Versorgungszentren für Strahlenmedizin, Radiochirurgie und Schmerztherapie und einzige ärztlich geleitete, zertifizierte ambulante Einrichtung in Deutschland – mit den Therapieoptionen am Cyberknife und der modernsten Hochpräzisionsbestrahlung, sowie der neuartigen Vision RT – gewährleistet das SZHH stets die Wahl des optimalen Verfahrens und individuellen Therapieplans..

Mitte letzten Jahres wurde hier ein neuer hochmoderner Linearbeschleuniger der neusten Generation eingeweiht, im Oktober wurde der erste Patient mit einem weiteren dieser neuesten Bestrahlungsgeräte in der Strahlentherapie Elmshorn behandelt. Dies garantiert ab sofort eine qualitative Verbesserung der ambulanten Patientenversorgung – nicht nur im Hamburger Norden.

„Eine Mehrzahl der Krebsleiden können wir sehr schonend heilen!“

In Deutschland erkranken jährlich mehr als 500.000 Menschen an Krebs, Tendenz steigend. Dank des medizinischen Fortschritts ist die Strahlentherapie (Radiotherapie) mittlerweile eine der zentralen Säulen der Therapie: Bei jedem zweiten Krebspatienten kommt sie im Laufe seiner Erkrankung zum Einsatz.

Die Strahlentherapie kann als alleinige

Behandlungsmethode einige Krebsarten heilen, sie kann aber auch in Kombination mit einer Chemotherapie (Radiochemotherapie) und nach oder vor einer Operation eingesetzt werden.

Die häufigste Krebserkrankung des Mannes ist das Prostatakarzinom. Oft wird nur die radikale Operation empfohlen, wenngleich eine bestens verträgliche und schonende Methode die Strahlentherapie darstellt, was klinische Studien beweisen. Darüber hinaus kann eine Bestrahlung in der Krebsbehandlung auch eingesetzt werden, um Beschwerden zu lindern oder ihnen vorzubeugen.

Markerless Award - in ganz Norddeutschland nur für das Strahlencentrum Hamburg

In der Planungsphase erhalten die Patienten permanente Filzstift-Markierungen auf der Körper- bzw. Hautregion, die bestrahlt werden soll. Diese sollen sicherstellen, dass der Patient bei jeder Behandlungseinheit in identischer Position liegt. Während der Bestrahlungsserie dürfen die Patienten normalerweise nicht duschen und keinen Sport treiben, damit diese Markierungen nicht „verrutschen“. In englischsprachigen Ländern erfolgt hierfür sogar eine Tätowierung. Mit diesen Hautmarkierungen assoziieren viele Patienten deshalb negative Gefühle, der Blick in den Spiegel erinnert

zudem täglich an den Krebs und die Therapie.

Das Strahlencentrum Hamburg kann dank seiner neuen – in ganz Norddeutschland einmaligen – zukunftsweisenden technischen Innovation, der oberflächengesteuerten SGRT (Surface Guided Radiation Therapie), nun komplett auf Hautmarkierungen verzichten. „Unsere Patienten können jetzt – trotz ihrer Therapie – duschen oder ein Bad nehmen“, erklärt Dr. Exner, ärztlicher Leiter des SZHH. „Denn deren Körper wird nun während der Behandlung mit einer reinen und absolut unschädlichen Lichtquelle quasi ‘abgetastet’ und überwacht. 20.000 feine Lichtpunkte analysieren die Körperoberfläche vor und während der Bestrahlung mit 3-D-Kameras digital im Submillimeter-Bereich, was die Sicherheit und den Komfort für die Patienten immens erhöht. Der Patient ist



Prof. Dr. Fabian Fehlauer mit seinen Ärztlichen Leitern Dr. Sebastian Exner und Dr. Felix Behrens. Prof. Fehlauer hat das Strahlencentrum 2007 gegründet. Er gilt nicht nur als Impulsgeber für moderne, innovative Technologien in der Landschaft der Strahlentherapie, sondern stellt auch höchste Ansprüche – an die fachliche Kompetenz und die menschliche Zuwendung in persönlicher Atmosphäre.

jetzt quasi seine eigene individuelle ‘Markierung’.“

Submillimetergenaue Therapie mit dem CyberKnife, ambulant, ohne OP, ohne Narkose und Schmerzen

Neben der Hochpräzisionsbestrahlung kommt im Strahlencentrum bereits seit 2011 die nach wie vor fortschrittlichste Therapie für Tumorpatienten zum Einsatz: das CyberKnife. Hierbei handelt es sich um eine submillimetergenaue, robotergeführte Photonenbehandlung: Ein virtuelles Skalpell zerstört hochpräzise krankhaftes Gewebe, während das gesunde Gewebe

verschont bleibt. In einmaliger Weise können damit bestimmte schwierigste Krebsarten behandelt werden – ambulant, ohne operativen Eingriff, ohne Narkose und Schmerzen. Und meist sogar in nur einer Therapiesitzung.

Mit dem CyberKnife kann z.B. ein kleines Prostatakarzinom mit nur fünf Anwendungen kuriert werden, ambulant und ohne wesentliche Veränderungen der Lebensqualität. Kleinste Absiedlungen, sogenannten Metastasen, können mit nur einer Anwendung eliminiert werden, wodurch sogar eine medikamentöse Therapie vermieden werden kann.

„Auch in schwerwiegenden Fällen oder

Strahlencentrum Hamburg MVZ



📍 Langenhorner Chaussee 369
22419 Hamburg
✉ anmeldung@szhh.de

Standort Elmshorn

📍 Agnes-Karll-Allee 21
25337 Elmshorn
✉ info@stelm.info

www.szhh.de



chronischer Erkrankungssituation erreichen wir eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität“, unterstreicht Dr. Fehlauer, der auch ausgebildeter Palliativmediziner ist. „Wir lindern Schmerzen und können einen vorübergehenden Stillstand der Erkrankung erzielen, um wertvolle Lebenszeit hinzuzugewinnen.“

Männergesundheit im Fokus: Uroonkologische Expertise im Hamburger Süden

Mit Hightech und Herz gegen Krebserkrankungen wie das Prostatakarzinom und Nierenzellkarzinom: Mit PD Dr. Hendrik Isbarn konnte das Asklepios Klinikum Harburg einen ausgewiesenen Experten als Leiter der Sektion Uroonkologie gewinnen

Mehr als 20 Prozent aller Krebserkrankungen in Deutschland sind urologische Tumore. Bei Männern ist das Prostatakarzinom mit einem Anteil von rund 23 Prozent die häufigste Krebserkrankung. Behandelt wird es von Fachärztinnen und Fachärzten, die an der Schnittstelle von Urologie und Onkologie, in der Uroonkologie, tätig sind. Der Behandlungsbedarf in diesem Fachbereich wird aufgrund der demografischen Entwicklung Jahr für Jahr größer, denn mit zunehmendem Alter steigt das Risiko, an Krebs zu erkranken. Die Hamburger Asklepios Kliniken, deren Fachärztinnen und -ärzte auch standortübergreifend eng zusammenarbeiten, um ihren Patienten stets eine Behandlung durch die besten Spezialisten zukommen zu lassen, tragen dieser Entwicklung Rechnung und erweitern derzeit ihr Angebot in der Uroonkologie deutlich. So auch südlich der Elbe, im Asklepios Klinikum Harburg. Mit mehr als 3400 Patientinnen und Patienten im Jahr ist die von PD Dr. Oliver Engel cheffärztlich geleitete Urologie dieses Krankenhauses eine der größten Abteilungen ihrer Art in der Metropolregion Hamburg. Ihre Spezialistinnen und Spezialisten verfügen über umfassende Expertise in der Endourologie, in der Erkrankungen des Harntrakts mit minimalinvasiven Techniken diagnostiziert und behandelt werden, in der rekonstruktiven Urologie und schließlich in der Uroonkologie. Um die individuelle Patientenversorgung in dieser Spezialdisziplin sowohl chirurgisch als auch konservativ-medikamentös weiter auszubauen, hat das Asklepios Klinikum Harburg die Leitungsposi-

tion der Sektion Uroonkologie mit einem renommierten Spezialisten besetzt: Anfang des Jahres ist PD Dr. Hendrik Isbarn vom Prostatazentrum Berlin an die Elbe gewechselt, um hier seine Expertise bei Diagnose und Therapie von urologischen Krebserkrankungen einzubringen.

Prostatakrebs, Harnblasenkrebs und Nierenkrebs sowie die seltener auftretenden Tumore an Penis und Hoden sind die fünf onkologischen Erkrankungen, die PD Isbarn und seine Kollegen der Urologie behandeln. „Unsere Hauptaufgabe besteht in der Diagnose und operativen Therapie von lokal begrenzten Tumoren, wobei das Prostatakarzinom den höchsten Anteil hat. Immerhin wird es allein in Deutschland jedes Jahr etwa 70.000 Mal neu diagnostiziert“, erklärt PD Isbarn.

Teamwork zwischen Station, MVZ und ASV

Darüber hinaus, fährt der Spezialist fort, sei man aber auch an Schmerztherapien im Rahmen multimodaler Ansätze und an der medikamentösen Behandlung der urologischen Krebserkrankungen beteiligt. Hier arbeite die urologische Abteilung eng mit den Kolleginnen und Kollegen der Ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) und des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) des Asklepios Klinikums Harburg zusammen. Der große Vorteil für die Patienten: Sie können, wenn es erforderlich ist, jederzeit auf kurzem Weg zwischen ambulanter und stationärer Therapie wechseln. „In manchen Fällen ist es auch eine Kombination aus Operation auf der einen und medikamentöser Systemthe-

rapie, Immuntherapie oder Strahlentherapie auf der anderen Seite, die den größten Behandlungserfolg verspricht“, weiß der Facharzt, der 20 Jahre Erfahrung auf dem Gebiet der Uroonkologie mit nach Harburg gebracht hat.

Eine immer wichtigere Rolle bei der operativen Behandlung von uroonkologischen Erkrankungen spielt die roboterassistierte Chirurgie. Hier verfügt das Asklepios Klinikum Harburg über einen da Vinci der neuesten Generation. Das hochmoderne Operationssystem wird vor allem für die Entfernung der Prostata eingesetzt.

Hohe Expertise in der roboterassistierten Chirurgie

Da PD Isbarn bereits seit acht Jahren mit dem da Vinci operiert, profitieren Patienten mit uroonkologischen Erkrankungen in der Asklepios Klinik Harburg doppelt: von der hochmodernen technischen Ausstattung und von der hohen Expertise des Sektionsleiters und seiner Kollegen, die mittlerweile 95 Prozent der lokal begrenzten Prostatakarzinome mit dem da Vinci operieren. „Natürlich gibt es immer noch Spezialisten, die mit einer offenen Operation sehr gute Ergebnisse erzielen, ich habe selbst viele Jahre diese Eingriffe durchgeführt, aber der Trend geht aus guten Gründen ganz klar hin zur minimalinvasiven roboterassistierten Chirurgie“, berichtet PD Isbarn. Ein geringerer Blutverlust beim Eingriff, eine vergleichsweise präzisere und schonendere OP-Technik, die gerade im Hinblick auf die Erhaltung der Potenz entscheidend sein könne, sowie ein kürzerer Krankenhausaufenthalt und eine schnel-



*PD Dr. Hendrik Isbarn,
Leiter der Sektion Uroonkologie
Asklepios Klinikum Harburg*

lere Rekonvaleszenz seien die wesentlichen Vorteile, von denen mit da Vinci operierte Patienten profitierten. „Natürlich hängt die Qualität des OP-Ergebnisses immer auch ganz entscheidend vom Können des Operateurs ab“, ergänzt der 48-Jährige. Aber Studien haben gezeigt: Ein Chirurg, der beides, die offene OP und den minimalinvasiven Eingriff mit da Vinci, gleich gut beherrscht, erzielt mit dem Roboterassistierten bessere Ergebnisse.“

Bessere OP-Ergebnisse dank da Vinci

Minimalinvasiv wurde das Prostatakarzinom auch schon in Vor-Roboter-Zeiten operiert. Doch diese laparoskopischen Eingriffe, bei denen die Instrumente händisch eingeführt und bedient werden, zeigten keine Vorteile gegenüber der offenen OP. Das änderte sich mit da Vinci: Kommt er zum Einsatz, bedient der Operateur hochbewegliche Roboterarme mittels Joystick von einer Steuerkonsole aus. Da Vinci führt die Befehle aus und operiert millimetergenau und mit höchster Präzision im Körper des Patienten. Keine menschliche Hand ist so gelenkig und zitterfrei, dass sie da mithalten könnte. Zudem ermöglichen die Fluoreszenz-Bildgebung und die hochauflösende 3D-Kamera dem Operateur detaillierte und stark vergrößerte Einblicke in das Operationsgebiet. Das sind im Asklepios Klinikum Harburg die Niere bzw. Teile von ihr, die Harnblase und die Prostata. Bereits seit mehreren Jahren set-

zen die Spezialisten des Klinikums das da Vinci-System ein, wenn sie diese Organe im Rahmen großer uroonkologischer Operationen entfernen. Und die Zahl der Eingriffe nimmt zu.

Nahtlose Übergänge von ambulanter zu stationärer Versorgung

Ob Patientinnen und Patienten operiert oder besser mit einer anderen Therapie behandelt werden, hängt natürlich von der vorgeschalteten Diagnostik ab. Manchmal, etwa wenn ein Patient von seinem niedergelassenen Urologen bzw. Onkologen oder auch vom MVZ des Asklepios Klinikums an die Station überwiesen wird, liegen schon umfangreiche Befunde vor, kommt ein Patient jedoch über die Notaufnahme, fehlen die meist. „Dank unserer interdisziplinären Struktur, die selbstverständlich eine enge Zusammenarbeit mit unseren Kolleginnen und Kollegen der Radiologie und Onkologie sowie auch regelmäßige Tumorkonferenzen beinhaltet, können wir unsere uroonkologischen Patienten beginnend mit einer zielgerichteten, innovativen Diagnostik optimal versorgen“, betont PD Isbarn.

PSMA-PET CT ohne Zuzahlung möglich

Vielen Patienten kommt schließlich noch die Zusammenarbeit der Uroonkologen mit den Nuklearmedizinern des Asklepios

Klinikums Harburg zugute. „Sie erweitert unser Diagnosespektrum zusätzlich“, freut sich PD Isbarn. „So können wir Patienten mit Prostatakarzinom ein PSMA-PET CT anbieten. Mit dieser modernen, hochempfindlichen Untersuchung lassen sich Metastasen diagnostizieren und Tumorherde lokalisieren, die nach einer Prostataoperation oder nach einer Bestrahlung der Prostata wiederauftreten können.“

Gut zu wissen: Dank der Etablierung der Ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) kann das Asklepios Klinikum Harburg diese kostspielige Untersuchung in Zukunft bei einer bestimmten Tumorkonstellation auch gesetzlich versicherten Patienten anbieten, ohne dass diese eine Zuzahlung leisten müssen.

Asklepios Klinikum Harburg

Urologie – Chefarzt
PD Dr. Oliver Engel
Uroonkologie – Leitung
PD. Dr. Hendrik Isbarn



📍 Eißendorfer Pferdeweg 52
21075 Hamburg
☎ 040 / 18 18 86 – 2555
✉ h.isbarn@asklepios.com

[www.asklepios.com/harburg/
abteilungen-spezialistinnen/
abteilungen/urologie](http://www.asklepios.com/harburg/abteilungen-spezialistinnen/abteilungen/urologie)

VERDACHT AUF PROSTATAKREBS

Geringes Risiko bei unauffälliger MRT

Um frühzeitig Prostatakrebs zu erkennen, gibt es verschiedene Strategien: Am Anfang steht oft ein Bluttest (PSA-Test). Liegt der PSA-Wert über einer bestimmten Grenze, wird in der Regel eine Gewebeprobe entnommen. Eine andere Möglichkeit besteht darin, bei Krebsverdacht zunächst anhand von MRT-Aufnahmen nach Anzeichen für einen Tumor zu suchen und nur bei Auffälligkeiten eine Biopsie durchzuführen. Ob die MRT-gestützte Strategie auch langfristig sicher ist, hat eine Studie der Charité – Universitätsmedizin Berlin untersucht. Sie kommt zu dem Schluss, dass sich die Patienten damit mindestens für drei Jahre keinem erhöhten Risiko aussetzen.

Bei einem PSA-Test zur Früherkennung von Prostatakrebs wird die Menge an prostataspezifischem Antigen (PSA) im Blut bestimmt. Ist der Wert erhöht, kann dies auf Prostatakrebs hindeuten – aber auch auf andere Ursachen zurückzuführen sein. Um sicherzugehen, wird bei erhöhten PSA-Werten oft eine Stanzbiopsie durchgeführt. Dabei werden mit einer kleinen Hohlnadel zehn bis zwölf Gewebeproben über die gesamte Prostata verteilt entnommen und analysiert – ein Eingriff, der mit unangenehmen Begleiterscheinungen in den Folgetagen sowie mit einem gewissen Infektionsrisiko verbunden ist. „Wir wollten deshalb herausfinden, ob man bei Männern, deren MRT-Aufnahmen unauffällig sind, erstmal abwarten und beobachten kann, anstatt gleich eine Biopsie zu machen“, erklärt Dr. Charlie Hamm, Erstautor der Publikation und Arzt an der Klinik für Radiologie der Charité.

Biopsien lassen sich bei negativem MRT-Befund vermeiden

Tatsächlich hat sich dieses Vorgehen, bei dem sich an einen unauffälligen MRT-Befund regelmäßige urologische Kontrollen anschlossen, als ausreichend verlässlich herausgestellt: Die Wahrscheinlichkeit, dass

ein Mann mit einem unauffälligen MRT-Ergebnis innerhalb von drei Jahren nicht an aggressivem Prostatakrebs erkrankte, lag im Rahmen der Studie bei 96 Prozent. Nur bei vier Prozent der Teilnehmenden wurde trotz negativem MRT-Befund bei weiteren Kontrollen aggressiver Prostatakrebs festgestellt.

„Das Krebsrisiko ist also sehr gering, wenn die MRT-Aufnahme der Prostata keine Auffälligkeiten zeigt“, resümiert Charlie Hamm. „Zwar bietet ein unauffälliger MRT-Befund alleine keine hundertprozentige Sicherheit, aber wenn man die Patienten regelmäßig kontrolliert, entdeckt man einen möglichen Krebs früh genug. Das bedeutet für viele Männer: Sie können sich die unangenehme Gewebeprobe erstmal ersparen und müssen sich trotzdem keine Sorgen machen, dass ein Krebs übersehen wird.“

Kontrolluntersuchungen reichen aus, um Krebs früh festzustellen

Für die Studie hat das Team fast 600 Männer mit Verdacht auf Prostatakrebs untersucht. Bei ihnen wurde an der Charité eine sogenannte multiparametrische MRT (mpMRT), auch MR-Prostatographie genannt, durchgeführt. Bei dieser MRT werden mehrere gewebespezifische Parameter miteinander kombiniert, etwa die Signalintensität des Prostatagewebes, die Durchblutung und die Diffusion von Wassermolekülen im Gewebe. Ein Team erfahrener Radiolog:innen hat die Bilder ausgewertet. „Nur wenn die MRT-Aufnahmen verdächtige Veränderungen der Prostata zeigten, wurde eine Gewebeprobe genommen. Die Männer mit unauffälligem MRT-Befund unterzogen sich stattdessen drei Jahre lang regelmäßig urologischen Kontrolluntersuchungen. So konnten wir sehen, ob dieser Ansatz sicher ist“, schildert Charlie Hamm das Vorgehen.

Die Studie ist nach acht Jahren nun abgeschlossen. „Die Ergebnisse sind ein wichtiger Schritt auf dem Weg zu einer

personalisierten Prostatakrebsversorgung. Durch den effektiveren Einsatz der Magnetresonanztomografie können wir sicherstellen, dass Männer die richtigen Untersuchungen und Behandlungen zum richtigen Zeitpunkt erhalten“, sagt der Arzt und sagt der Arzt und Fellow des Junior Clinician Scientist Programms, das die Charité zusammen mit dem Berlin Institute of Health in der Charité (BIH) betreibt.

Hochwertige MRT-Befunde sind essenziell

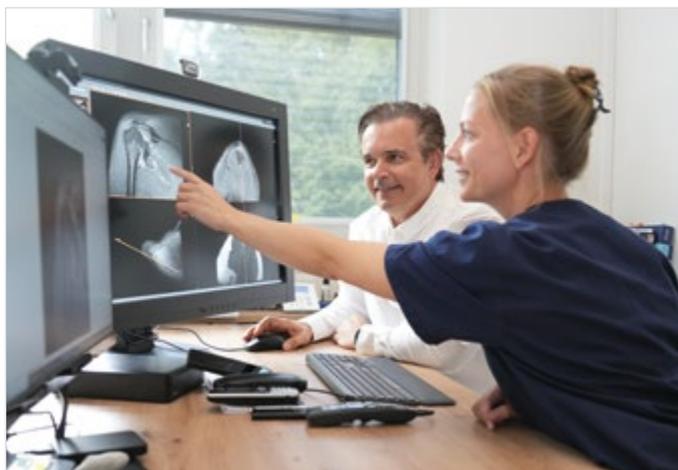
Die Ergebnisse sind auch für Ärztinnen und Ärzte relevant, um ihre Patienten bei der Entscheidung zu unterstützen, wann eine Biopsie wirklich nötig ist. Die Europäische Gesellschaft für Urologie empfiehlt in ihren Leitlinien zwar bereits eine MRT vor einer Prostatabiopsie. Bisher war jedoch unklar, wie sicher es ist, bei einem negativen MRT-Befund ganz auf die Biopsie zu verzichten. „Unsere Ergebnisse zeigen nun, dass auch in einem dezentralen, ambulanten Versorgungsnetz der sogenannte MRT-Diagnoseweg sicher und effektiv ist“, stellt Charlie Hamm fest. „Wir hoffen, dass die Studie einen Anstoß gibt, den Stellenwert der MRT als Entscheidungshilfe für oder gegen eine Biopsie auch in der deutschen Leitlinie weiter zu stärken.“

Damit die neuen Erkenntnisse bald Eingang in die Praxis finden, sind den Studienautoren zufolge allerdings zwei weitere Aspekte entscheidend: Erstens müssen die MRT-Aufnahmen von erfahrenen Fachleuten durchgeführt und analysiert werden. Das heißt, es mehr Radiologinnen und Radiologen in der genauen Interpretation von Prostata-MRT-Aufnahmen geschult werden. Zweitens ist es wichtig, ein Sicherheitsnetz für die Männer zu schaffen, die zunächst keine Biopsie erhalten. „Das bedeutet klare Richtlinien für die PSA-Überwachung, wiederholte MRT-Untersuchungen und Kriterien, wann später eine Biopsie notwendig sein könnte“, betont Charlie Hamm.

Förde-Radiologicum macht Radiologen zu Spezialisten

Das Kompetenzzentrum für muskuloskelettale Radiologie ist gestartet

Dr. Oliver Lehmborg, Geschäftsführer der Evidia MVZ Förde-Radiologicums GmbH, begutachtet gemeinsam mit Dr. Birgit Platz MRT-Aufnahmen vom Knie eines Patienten. Die bereits erfahrene und geschulte Radiologin zeigt auf eine Verletzung des Meniskus, die gravierende Folgen für Betroffene hat, aber dennoch häufig übersehen wird. Es handelt sich um einen Meniskusriss, der zu einer beschleunigten Arthrose und damit häufig zu



einem Gelenkersatz führt. Auf den ersten Blick sieht der Meniskus heil aus, doch Dr. Platz zeigt schnell, wie man diese Art des Risses auf der transversalen und koronaren Schichtebene erkennen kann. Möglich machen das Aufnahmen, anhand derer man sowohl in Achsrichtung als auch von vorn in das Knie blicken kann. Wird die Meniskusverletzung mit diesem Verfahren schnell diagnostiziert und repariert, kann eine Arthrose meistens verhindert werden.

Dr. Birgit Platz befindet sich bei Dr. Lehmborg in einer Weiterbildung, um das Diplom für muskuloskelettale Diagnostik der DGSMR (Deutsche Gesellschaft für muskuloskelettale Radiologie) zu erwerben. Die Ausbildung dauert zwei Jahre und beinhaltet die Teilnahme an zahlreichen Seminaren. „In der Facharztausbildung zum Radiologen lernt man zwar, viele Krankheitsbilder zu beurteilen, aber die Besonderheiten der muskuloskelettalen Radiologie kommen oft zu kurz“, betont die Fachärztin. Diese Lücke schließen die Fortbildungen bei der DGSMR, dank derer Dr. Platz auch versteckte und vielfach übersehene Verletzungen diagnostizieren kann.

Dr. Lehmborg ist Instruktor für muskuloskelettale Radiologie und führt als Spezialist für die Diagnostik von Muskel- und

Gelenkerkrankungen Weiterbildungen für die DGSMR durch. Er ist derzeit der einzige Radiologe in Norddeutschland, der diese Weiterbildung anbietet. „Die Facharztausbildung zum Radiologen ist sehr anspruchsvoll. Um Bilder in einem diagnostischen Kontext korrekt interpretieren zu können, müssen die Radiologen die Anatomie und Pathologie des gesamten Körpers kennen, da sie mit einer Vielzahl von Erkrankungen in allen medizinischen Disziplinen konfrontiert werden“, erklärt Dr. Lehmborg.

Das Förde-Radiologicum, das dem Lubinus Clinicum angegliedert ist, führt jährlich 35.000 MRTs und 6000 CTs durch, wobei 80 Prozent der Diagnosen auf Erkrankungen der Gelenke und Wirbelsäule entfallen. Im Rahmen der Weiterbildung kann die Praxis auf tausende von Röntgenaufnahmen des angrenzenden Krankenhauses zurückgreifen.

Das Förde-Radiologicum hat sich auch durch den Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI) einen Namen gemacht. Der Algorithmus „AIR Recon DL“ des MRT-Herstellers GE erzeugt hochpräzise Bilder, die Verletzungen an kleinsten Bändern sichtbar machen. „Die Beurteilung dieser Strukturen ist für den Operateur entscheidend“, erklärt Dr. Lehmborg. „Sind beispielsweise kleine Bänder, Knorpel oder

die Menisci nach einem Sportunfall mit Kreuzbandriss ebenfalls verletzt, kann der orthopädische Chirurg sie während der OP gleich mit reparieren.“

Die diagnostischen Erfolge des Förde-Radiologicums haben sich herumgesprochen, sodass sich auch Spitzensportler von Handball- und Fußball-Bundesligisten von Dr. Lehmborg und seinem Team untersuchen lassen. Das Förde-Radiologicum ist sogar „Medical-Partner“

des Bundesligisten Holstein Kiel, worauf das Team besonders stolz ist. (GR)



Förde-Radiologicum
by Evidia Group

Lubinus Kiel

Dr. Oliver Lehmborg
Dr. Godo Groth
📍 Steenbeker Weg 25
24106 Kiel
📍 Eichkoppelweg 74
24119 Kronshagen

Kassenärztliche Sprechstunde:

☎ 0431.38 81 81 15

Privatärztliche Sprechstunde:

☎ 0431.38 81 81 11

Preetz

Dr. Frank Schubert
📍 Am Krankenhaus 5
24211 Preetz
☎ 04342.80 12 84



www.foerde-Radiologicum.de

✉ callcenter@foerde-radiologicum.de



Rehabilitation nach einer Tumorerkrankung

Jedes Jahr erkranken rund 500.000 Menschen in Deutschland neu an Krebs. Ihnen können Rehabilitationsmaßnahmen helfen, zurück ins Leben zu finden. Die speziellen onkologischen Rehabilitationsleistungen der Deutschen Rentenversicherung (DRV) bieten dabei Behandlungen an, die an die individuellen Bedürfnisse angepasst sind. Darauf hat die DRV Bund anlässlich des diesjährigen Weltkrebstages am 4. Februar hingewiesen.

Mehr als 124.000 medizinische Rehabilitationsleistungen im Bereich der Hämatologie und Onkologie hat die DRV 2023 erbracht. Im Vergleich zum Vorjahr mit 118.000 onkologischen Rehabilitationsmaßnahmen gab es somit einen Zuwachs von rund 5 Prozent. Für Frauen wurden onkologische Rehabilitationsleistungen am häufigsten nach einer Brustkrebserkrankung erbracht, für Männer nach einer Erkrankung an Prostatakrebs.

Neben der Behandlung spezifischer körperlicher Einschränkungen gehören auch die Vermittlung von Informationen und Fachwissen über die jeweilige Krebserkrankung, Bewegungs- und Psychotherapie sowie die Unterstützung beim beruflichen Wiedereinstieg zu den Elementen der Re-

habilitation. Mithilfe der onkologischen Reha soll die berufliche Teilhabe gesichert und die Lebensqualität verbessert werden. Darüber hinaus soll sie den Betroffenen helfen, ihre Erkrankung psychisch zu verarbeiten. „Im Zuge einer Krebstherapie können ganz unterschiedlichen Folgestörungen auftreten. Um die Genesung optimal fördern zu können, orientiert sich die onkologische Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung an den individuellen Bedürfnissen der einzelnen Rehabilitandinnen und Rehabilitanden“, betont Brigitte Gross, Direktorin der Deutschen Rentenversicherung Bund. Angeboten wird die onkologische Reha in verschiedenen Reha-Zentren und Vertragskliniken der DRV.

Wer hat Anspruch auf eine onkologische Reha?

Neben Erwerbstätigen können auch Menschen, die eine Alters-, Erwerbsminderungs- oder Hinterbliebenenrente beziehen, eine onkologische Reha der Deutschen Rentenversicherung in Anspruch nehmen. Berechtig sind außerdem deren Ehe- und Lebenspartner. Kinder, Pflege- und Stiefkinder von Versicherten und Ren-

tenbeziehern sind bis zum 18. Lebensjahr ebenfalls anspruchsberechtigt. Befinden sie sich noch in Schul- oder Berufsausbildung, absolvieren ein freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr oder den Bundesfreiwilligendienst, können sie darüber hinaus bis zum 27. Lebensjahr eine onkologische Rehabilitation erhalten.

Wo kann man eine onkologische Reha beantragen?

Der Antrag kann auf der Internetseite der Deutschen Rentenversicherung unter www.eservice-drv.de direkt online gestellt werden. Beizufügen ist eine medizinische Unterlage, zum Beispiel ein aktueller ärztlicher Befundbericht, ein fachärztliches Gutachten oder ein aktueller Krankenhausbericht.

Wo findet man konkrete Informationen zu den Angeboten?

Wichtige Informationen bietet die kostenfreie Broschüre „Rehabilitation nach Tumorerkrankungen“. Sie steht auf www.drv-reha.de unter dem Punkt „Onkologische Reha“ zum Download bereit und kann dort auch bestellt werden.

Komplexe Spitzenmedizin am Schweriner See

Als Spezialklinik für die sekundäre Versorgung Schwerstkranker hat die Helios Klinik Leezen viel zu bieten – ihren Patienten eine erstklassige Frührehabilitation und ihren Beschäftigten spannende Tätigkeiten

Direkt am Schweriner See leisten Ärzte, Pflegende und Therapeuten Spitzenmedizin. Mit Blick auf das Schweriner Schloss werden in der Helios Klinik Leezen Patienten mit komplikationsreichen Behandlungsverläufen direkt im Anschluss an die Akutbehandlung im Krankenhaus so versorgt, dass ein Fortschreiten ihrer Erkrankung verhindert wird und im besten Fall eine Wiedereingliederung in das gewohnte Leben möglich ist. Für diesen Prozess stehen der Klinik 240 Betten zur Verfügung. Und mit Blick auf die Bettenverteilung, wird deutlich, was Frührehabilitation in Leezen tatsächlich bedeutet: 203 der 240 Betten belegen fast ausschließlich schwerstkranke Patienten, die von einer Intensivstation oder einer Stroke Unit nach Leezen überstellt wurden.

„Aufgrund unserer hohen Spezialisierung wird mehr als die Hälfte unserer Patienten von Akutkliniken außerhalb Mecklenburg-Vorpommerns überstellt“, erklärt Prof. Dr. med. habil. Bernd Frank, Geschäftsführer und Ärztlicher Direktor der Helios Klinik Leezen. „Es handelt sich dabei mehrheitlich um Patienten mit schwersten körperlichen und bzw. oder kognitiven Schädigungen. Unsere dringlichste Aufgabe besteht zunächst darin, sie in einen Zustand zu versetzen, in dem sie nicht mehr auf die intensivmedizinische Behandlung angewiesen sind und eine Rehabilitation überhaupt möglich wird.“



Prof. Dr. med. habil.
Bernd Frank

es typischerweise, nach einer komplikationsreichen OP oder nach einer schweren Sepsis mit langer intensivmedizinischer Versorgung und maschineller Beatmung.

„Eines der Probleme bei längerer künstlicher Beatmung ist, dass das Zwerchfell

durch die Entlastung und den Mangel an Eigenarbeit bereits nach kurzer Zeit geschwächt sein kann, oft schon nach wenigen Tagen bis Wochen. Dies kann dazu führen,

dass es Schwierigkeiten hat, die Atmung dauerhaft zu übernehmen, sodass der Patient weiterhin Unterstützung durch ein Beatmungsgerät benötigt“, so Dr. med. Jörn Stefan Dullinger, Chefarzt der Intensiv-, Notfall-, Schmerz- und Palliativmedizin in Leezen. „Da viele Akutkliniken nicht die Ressourcen haben, um dieses Problem zu lösen, müssen wir übernehmen.“

In der Helios Klinik Leezen wird in einem solchen Fall ein Luftröhrenschnitt vorgenommen, durch den ein kurzer Beatmungsschlauch, eine sogenannte Trachealkanüle, eingeführt wird. Diese Methode ermöglicht es, Patienten langsam und schmerzfrei aus dem künstlichen Koma zu holen. Im Anschluss beginnen die hochspezialisierten Atmungstherapeuten umgehend damit, den Patienten nach und nach vom Beatmungsgerät zu entwöhnen.

Beteiligt an diesen ersten Maßnahmen



Dr. med. Jörn Stefan
Dullinger

der Frührehabilitation sind auch Logopäden, die mögliche Schluckstörungen behandeln, sowie auch Ergo-, Physio-, Psycho- und physikalische Therapeuten und nicht zuletzt Pflegende. Alle Beteiligten haben besondere Zusatzqualifikationen, arbeiten interdisziplinär im Team und kommen wöchentlich zusammen, um die Therapie für jeden Patienten bei Bedarf individuell anzupassen. Dr. Dullinger: „Nur so können die schwerstkranken Patienten, die Sepsis, Krankenhauskeime, komplexe Wunden, Begleiterkrankungen und mehr mitbringen, erfolgreich versorgt werden.“ Gleiches gilt für Patienten, die mit einem Kunstherz versorgt wurden und infolge des Eingriffs einen Schlaganfall oder eine Gehirnblutung erlitten haben. Kliniken aus ganz Deutschland schicken diese Patienten nach Leezen, weil sie wissen, dass sie nur dort optimal versorgt werden können.

Die Beispiele zeigen: Ein Job bei Helios in Leezen, sei er ärztlich, therapeutisch oder pflegerisch, ist gleichermaßen herausfordernd wie hochspannend. Genau das Richtige für ambitionierte Mediziner. Hinzu kommen weitere Vorzüge, etwa ein prima Betriebsklima, familienfreundliche Arbeitszeitmodelle und ein malerischer See direkt vor der Tür.

Helios Klinik Leezen

📍 Wittgensteiner Platz 1
19067 Leezen
☎ (03866) 60-0
✉ info.leezen@helios-gesundheit.de

www.helios-gesundheit.de/standorte-angebote/kliniken/leezen/



Schlafapnoe-Syndrom: Behandlung kann Demenzrisiko minimieren

Man weiß, dass der Schlaf eine wichtige Funktion in der Gedächtnisbildung einnimmt. Eine Untersuchung der Universität Kiel kam kürzlich zu dem Ergebnis, dass bestimmte Merkmale des Schlafs, die für diese Gedächtnisbildung vermutlich wichtig sind, bei Patientinnen und Patienten mit Alzheimererkrankung verändert sind. Darüber hinaus gibt es weitere Untersuchungen, die zeigen, dass der Schlaf von Demenzpatienten auch schon vor dem Beginn der Krankheit gestört ist und Schlafstörungen ein Risikofaktor für das Entstehen von Alzheimer-Demenz sind. Dies betrifft vor allem das Schlafapnoe-Syndrom.

Wer davon betroffen ist, hat laut einer großen Studie statistisch gesehen ein etwa 1,6-fach höheres Risiko an Demenz zu erkranken. Bekannt ist bereits, dass Menschen mit Alzheimer-Demenz unter bestimmten Schlafstörungen leiden – bei ihnen ist der Schlaf beispielsweise kürzer

und zerstückelter. Aber dass man durch eine präventive Behandlung der Schlafapnoe das Risiko wahrscheinlich minimieren kann, wie Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) mutmaßt, das ist eine wichtige und weitestgehend noch wenig bekannte Tatsache.

Warum ein gestörter Schlaf eine Demenz-Entstehung begünstigt, ist noch nicht genau bekannt. Während des gesunden Schlafes erweitern sich die Räume zwischen den Nervenzellen im Gehirn und es können Giftstoffe ausgeschwemmt werden. Bei der Entstehung der Alzheimer-Erkrankung spielen schädliche Eiweißstoffe (Beta-Amyloide) eine wichtige Rolle. Eine Vermutung ist, dass diese nicht mehr so gut ausgeschwemmt werden können, wenn der Schlaf gestört ist.

Die Alzheimer-Demenz ist die häufigste Art der Demenz und wird seit Jahren in wachsender Zahl diagnostiziert. Sie geht einerseits mit einem hohen Leidensdruck

einher und andererseits mit hohen volkswirtschaftlichen Kosten. „Es gibt viele Risikofaktoren und auch die Genetik spielt eine Rolle. Der Zusammenhang zwischen Schlafapnoe und Demenz ist ein Argument mehr, diese Schlafkrankung in jedem Alter zu behandeln und somit auch das Risiko für eine Demenz weiter zu minimieren“, betont Prof. Robert Göder vom Zentrum für Integrative Psychiatrie der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel. Er war an der Untersuchung beteiligt und rät jedem Schlafapnoe-Patienten zu einer Behandlung, um das Risiko für eine schwerwiegende Erkrankung wie die Alzheimer-Demenz zu senken.

Prof. Göder macht jedoch auch deutlich, dass selbstverständlich nicht jeder Schlafapnoe-Patient Demenz bekommen wird. „Aber wer sich bestmöglich gegen Demenz schützen möchte, der sollte eine diagnostizierte Schlafapnoe als zusätzlichen Risikofaktor in jedem Fall therapieren lassen“, rät der Forscher.



Wie steht's um meine Gesundheit? Die schnelle Antwort kommt aus dem Labor

Check, Früherkennung und Diagnostik nach Ihren persönlichen Vorgaben: Das Labor Dr. Heidrich & Kollegen bietet passgenaue Untersuchungen an, die als Selbstzahlerleistung angefordert werden können



Immmer mehr Menschen wollen gesund leben und interessieren sich deshalb auch für Präventionsmaßnahmen und Früherkennungsuntersuchungen. Einige werden von den gesetzlichen Krankenkassen finanziert, viele andere jedoch, obwohl sie durchaus sinnvoll sein können, nur als individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) angeboten. Sie sind also eine Selbstzahlerleistung. Mit dem Labor Dr. Heidrich & Kollegen bietet auch eines der modernsten Qualitätslabore Norddeutschlands neben der allgemeinen medizinischen Standarddiagnostik hochspezialisierte Analysen in den Bereichen Herz-Kreislauf, Magen-Darm, Knochen und Gelenke, mögliche Allergien und Nahrungsmittelunverträglichkeiten als IGeL an, die von Privatpersonen ebenso in Anspruch genommen werden können wie von Unternehmen.

Individuelle Gesundheits-Checks im Labor haben einige Vorteile. Sie können auf persönliche Bedürfnisse eingehen, sie ermöglichen eine Früherkennung von eventuell bestehenden Gesundheitsrisiken, sie können kurzfristig vereinbart werden und verursachen keine langen Wartezeiten vor Ort. Im Folgenden eine Auswahl der wichtigsten, auch kombinierbaren Checks, die das Labor Dr. Heidrich anbietet:

Basis-Check: Die Blutuntersuchung klärt u. a. ab, ob Nieren und Leber normal funktionieren und informiert über den Blutzucker und die Cholesterin-Werte. Der Basis-Check ist ideal für Menschen, die sich auch zwischen den dreijährlichen GKV-Untersuchungsturnus ein Bild von ihrem allgemeinen Gesundheitszustand machen wollen.

Bauchwohl-Check: Wiederkehrende unspezifische Magen-Darm-Beschwerden sind unangenehm, schränken den Alltag ein und können ein Hinweis auf eine chronisch-entzündliche Darmerkrankung sein. Die Laboruntersuchung einer Stuhlprobe ist bei der Ursachenforschung hilfreich.

„Wir prüfen Ihre inneren Werte und gehen möglichen Beschwerden auf den Grund.“

Mikronährstoff-Check: Etwa 45 verschiedene Mikronährstoffe sind nötig, damit unsere Körperfunktionen ihren Dienst tun können. Mit dem Mikronährstoff-Check prüft das Labor, ob Sie sich so ernähren, dass Sie ausreichend mit Vitaminen und anderen wichtigen Nährstoffen versorgt sind.

Hormon-Check für Frauen: Mit ihm wird ermittelt, ob ein Mangel oder eine Überproduktion bestimmter Hormone vorliegt. Anlässe für diese Untersuchung können Beschwerden in den Wechseljahren, Zyklusstörungen, ein unerfüllter Kinderwunsch sowie Nieren- und Schilddrüsenerkrankungen sein.

Hormon-Check für Männer: Hormonstörungen beim Mann treten häufig altersbedingt auf. So nimmt die Produktion des wichtigen Sexualhormons Testosteron bei vielen Männern ab einem Alter von etwa

40 Jahren kontinuierlich ab. Ergibt der Check, dass ein niedriger Hormonspiegel vorliegt, kann dieser meist unkompliziert ausgeglichen werden.

Sport-Check: Nahrungsergänzungsmittel werden gerne eingenommen, um die sportliche Leistungsfähigkeit zu steigern. Doch besser und in jedem Fall unschädlich ist es, Nährstoffmängel auf der Grundlage einer gezielten Diagnostik auszugleichen. Mit diesem Labortest wird ermittelt, ob gesundheitliche Risiken im Hinblick auf sportliche Aktivitäten bestehen. Im Mittelpunkt stehen dabei z. B. mögliche Erkrankungen der Niere, Störungen des Fettstoffwechsels und Diabetes.

Die Checks nehmen nur wenige Minuten in Anspruch und werden im Labor Dr. Heidrich & Kollegen durchgeführt. Selbstverständlich können Sie die Blutentnahme auch von Ihrer Hausärztin bzw. Ihrem Hausarzt durchführen lassen. Die Praxis schickt die Probe dann ans Labor. Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt informiert Sie auch darüber, welche Zusatzleistungen für Sie sinnvoll sein könnten und mit welchen Kosten Sie zu rechnen haben.

**Labor Dr. Heidrich & Kollegen
MVZ GmbH**

📍 Klinikweg 23
22081 Hamburg

www.labor-heidrich.de





Komfortklinik für Psychosomatik • Psychotherapie • Seelische Gesundheit

Wir geben der Seele Raum

In der Klinik am Alsterlauf in der Metropolregion Hamburg finden Patient*innen zurück zu einem gesunden Einklang von mentaler Stärke und körperlichem Wohlbefinden

Unser Leben ist geprägt vom Wechselspiel zwischen Gleichklang und Veränderung. Wenn die Balance zwischen beidem stimmt, wirkt sich das positiv aus. Wenn sie aus den Fugen gerät, kann das zu gesundheitlichen Problemen führen. Wenn Stress über einen längeren Zeitraum permanent auf die Menschen einwirkt, werden psychische Erkrankungen bzw. ihre Verstärkung immer wahrscheinlicher. Und mit ihnen auch psychosomatische Erkrankungen, also Erkrankungen, für die Mediziner keine körperlichen Ursachen finden, weil sie psychisch bedingt sind. Stress und Angst lösen häufig körperliche Beschwerden wie Herzrhythmusstörungen, Darmreizungen sowie Kopf- und Rückenschmerzen aus, ohne dass sich Betroffene dieses Zusammenhangs bewusst sind.

Ein Ort, an dem Menschen mit psychosomatischen Erkrankungen hinsichtlich der Therapie, der medizinischen Versorgung und der Umgebungsbedingungen das denkbar Beste bekommen, was eine Gesundheit ermöglicht, ist die moderne Klinik am Alsterlauf. Sie gehört zu den Hein-

rich Sengelmann Kliniken und befindet sich auf dem weitläufigen, von viel Grün geprägten Gelände des Krankenhauses in Bargfeld-Stegen. Die Klinik am Alsterlauf ist eine ganzheitliche Komfortklinik für Psychosomatik, Psychotherapie und seelische Gesundheit, die sich zum Ziel gesetzt hat, ihre Patient*innen nicht nur akut zu behandeln, sondern auch ihr seelisches Fundament zu stärken, damit sie wieder sicher ihren Alltag bewältigen können und Ihre Lebensfreude zurückgewinnen.

Der Weg dorthin führt entlang der drei Grundprinzipien „Kompetenz“, „Haltung“ und „Raum“. Was sie bedeuten, erklärt Prof. Dr. Matthias Lemke, Ärztlicher Direktor und Geschäftsführer der Heinrich Sengelmann Kliniken, wie folgt: „Kompetenz“ steht für die neusten wissenschaftlichen, medizinischen und psychologischen Erkenntnissen, nach denen die Patient*innen ganzheitlich und abgestimmt auf ihre persönlichen Bedürfnisse behandelt werden, körperlich und seelisch. ‚Haltung‘ bedeutet, dass die ‚Klinik am Alsterlauf‘ die Patient*innen als ihre Gäste empfängt, ihnen auf Augenhöhe begegnet und ihre

Individualität genauso respektiert wie ihre aktuelle Lebenssituation. Letztgenanntes heißt, dass wir die Patient*innen stets dort abholen, wo sie sich gerade befinden – und das ist häufig eine akute Notlage. Der ‚Raum‘ schließlich hat nach unserer Überzeugung eine heilende Wirkung, wenn man ihn frisch, lichterfüllt und menschlich gestaltet. In unserer Komfortklinik greifen wir die Farben und Symbole der norddeutschen Natur auf.“

Neben der psychotherapeutischen Betreuung bietet die Klinik am Alsterlauf ein breites Spektrum an hochwertigen Therapien zur Förderung der seelischen und körperlichen Gesundheit an. Sie basieren auf bewährten und innovativen, auf neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhenden Behandlungsmethoden und sind immer maßgeschneidert, das heißt, sie werden stets im engen Austausch mit den Patient*innen und unter Berücksichtigung ihrer persönlichen Vorstellungen entwickelt und harmonisch aufeinander abgestimmt. Der Therapieplan, der Ernährung, Bewegung, Wahrnehmung und therapeutische Gespräche sowie unterstützende pharmaka-




klinik am alsterlauf



Fotos Bernd Perlbach



zeutische oder internistische Versorgung miteinander verbindet, hält verschiedenste Möglichkeiten der kreativen und gestaltenden Aktivitäten bereit. Das Angebot reicht von Achtsamkeitstraining und Thai Chi über Kreativtherapien wie Kunst oder Musik bis hin zur Reit- und Hundetherapie. Patient*innen, die sich sportlich betätigen wollen, können zudem Fahrrad fahren, Tischtennis spielen, Nordic Walking betreiben oder Fitnesskurse belegen.

Moderne Zimmer mit Blick ins Grüne

Da der Erfolg einer Therapie ganz wesentlich vom Raum und vom Ambiente abhängt, in dem sie stattfindet, sieht das Konzept der Klinik am Alsterlauf vor, jeder/jedem der bis zu 26 Patient*innen die bestmöglichen Bedingungen für ihren/seinen Aufenthalt zu bieten. Wohlbefinden wird hier großgeschrieben. So verfügt jedes der in warmen Farben gestalteten Zimmer über eine moderne, hochwertige Ausstattung mit bodentiefen Fenstern, die viel Licht hereinlassen, und eine eigene Terrasse, von der aus man einen schönen Blick ins Grüne hat. Das eigene Zimmer ist Rückzugsort für die Patient*innen, der mit Klavier und TV ausgestattete Gemeinschaftsraum hingegen ein Ort, an dem

sie zusammenkommen können, wenn ihnen der Sinn nach sozialem Miteinander steht. Gefrühstückt und zu Abend gegessen wird im hauseigenen Speiseraum, wo kein Geschirrgeklammer, sondern sanfte musikalische Klänge im Hintergrund die Atmosphäre bestimmen. Mittags können die Patient*innen zwischen zwei frisch zubereiteten Menüs im nahe gelegenen Restaurant wählen.

„Unsere Klinik am Alsterlauf stellt zweifellos eine Besonderheit in Norddeutschland dar“, sagt Prof. Lemke. „Dort verbinden wir beste medizinische Versorgung mit einem idealen Genesungsumfeld in der wunderbaren Natur von Schleswig-Holstein, aber dennoch in der Nähe von Hamburg, sodass Patient*innen jederzeit entscheiden können, wo sie gerade sein möchten, im ländlichen Idyll oder im Großstadtleben.“ Das Haus verstehe sich als Stätte der Begegnung und Genesung, als Schutzraum, der zu einem vorübergehenden Rückzug einlädt. „Die Klinik am Alsterlauf soll für ihre Gäste, die Patient*innen, als neuer Ausgangspunkt für das Leben draußen, den Beruf, die Familie und die täglichen Aufgaben dienen. Sie soll ein Ankerpunkt für ein erfülltes Leben im Gleichgewicht sein, denn darum geht es in diesen schwierigen Zeiten mehr denn je“, so der Ärztliche Direktor.

Heinrich Sengelmann Kliniken

Komfortklinik

📍 Kayhuder Straße 65

23863 Bargfeld-Stegen

☎ (04535) 505-255

heinrich-sengelmann-kliniken.de

Schwerpunkte

- › Depressionen
- › Burnout
- › Erschöpfungssyndrom
- › Ängste
- › Akute Lebenskrisen
- › Stresserkrankungen
- › Posttraumatische Belastungsstörungen
- › Psychosomatische Erkrankungen



Die Heinrich Sengelmann Kliniken sind einer der führenden Anbieter in den Bereichen Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik und Lehrkrankenhaus des UKE Hamburg. Dazu gehören neben der Klinik am Alsterlauf das Krankenhaus in Bargfeld-Stegen sowie Tageskliniken in Ahrensburg, Bargtheide, Reinbek und in Hamburg-Uhlenhorst.

Affektive Erkrankungen effektiv behandeln

Medikamentengabe bei Depression: Renommierte Psychiaterin plädiert für bessere Aufklärung

Depressionen und Angststörungen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen. Glücklicherweise lassen sie sich heutzutage sehr gut behandeln – mit Psychotherapie und auch mit Medikamenten. Allerdings ist die medikamentöse Behandlung immer noch sehr mit Vorurteilen behaftet. Insbesondere Medikamente gegen Depression werden von vielen Betroffenen und Angehörigen und sogar manchen Behandelnden abgelehnt. Damit Menschen mit depressiven Erkrankungen eine Therapie, die ihnen helfen könnte, nicht ablehnen, sei weitere Aufklärung erforderlich, teilt die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN) mit.

„Wie alle psychischen Erkrankungen werden auch Depressionen und Angststörungen durch biologische, psychologische und soziale Faktoren beeinflusst. Eine effektive Behandlung basiert deshalb auf einem integrativen Ansatz, der Psychotherapie, medikamentöse Behandlung und auch Veränderungen im Lebensstil kombiniert“, sagt Prof. Dr. Dr. Katharina Domschke, Mitglied im Vorstand der DGPPN.

Bei leichten bis mittelschweren Fällen sei eine Psychotherapie erste Wahl, wobei sich hier die kognitive Verhaltenstherapie (CBT) als besonders wirksam erwiesen habe. Bei mittelschweren bis schweren Er-

krankungen oder wenn Symptome chronisch werden, spielten auch Medikamente eine wichtige Rolle. „Moderne Antidepressiva wie selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRIs) oder Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SNRIs) wirken auf die Neurotransmitter im Gehirn und stellen deren Gleichgewicht wieder her“, erklärt Prof. Domschke. Diese Medikamente seien gut erforscht, gut verträglich und ihre Wirksamkeit bei mittelschweren und schweren Erkrankungen sei wissenschaftlich belegt.

Leider hegten viele Menschen trotzdem Vorbehalte gegenüber Psychopharmaka,

bedauert die Psychiaterin, die auch zweite Vorsitzende der Gesellschaft für Angstforschung (GAF) ist: „Die Angst vor Stigmatisierung hält viele Patientinnen und Patienten davon ab, diese Behandlungsoption zu wählen.“

Auch haben viele Betroffene Angst, durch Medikamente nicht mehr ‚sie selbst‘ zu sein. Diese Sorge ist verständlich, jedoch unbegründet. Antidepressiva zielen nicht darauf ab, Persönlichkeit oder Identität zu verändern, sondern ermöglichen es den Betroffenen, ihr Leben wieder mit Stabilität und Energie zu führen.“

Eine weitere Sorge, die viele Patientinnen





Foto AdobeStock

und Patienten davon abhält, sich für Psychopharmaka zu entscheiden, ist die Angst, süchtig zu werden. Aber auch diese Angst sei unbegründet, betont Prof. Domschke. Denn anders als Beruhigungsmittel, die nur kurzfristig eingesetzt werden sollten, wirkten Antidepressiva langfristig und verursachten keine Abhängigkeit. Ihre Aufgabe sei es, das Gehirn zu stabilisieren und das Fundament für eine nachhaltige Genesung zu legen.

Trotzdem treten nach dem Absetzen von Antidepressiva manchmal sogenannte Absetzphänomene auf. In einer kürzlich veröffentlichten Meta-Analyse wurden Studien

mit Daten von insgesamt mehr als 20.000 Patientinnen und Patienten analysiert. 15 Prozent der Personen, die Antidepressiva absetzten, erlebten leichtere und vorübergehende Absetzsymptome wie Schwindel, Kopfschmerzen, grippeähnliche Symptome, Ängste oder Reizbarkeit. Ausgeprägtere Beschwerden waren selten und betrafen circa einen von 45 Patienten. Prof. Domschke: „Wenn Absetzphänomene sehr stark sind, können sie für Betroffene belastend sein und mitunter das Wiederauftreten einer Depression begünstigen.“

Zudem verhindern sie möglicherweise, dass bei künftigen depressiven Episoden

Antidepressiva genutzt werden. Glücklicherweise lassen sich Absetzphänomene durch ein langsames, schrittweises Reduzieren der Dosis und eine engmaschige Kontrolle durch den Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie meist vermeiden.“

Aus Sicht der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie und Psychologin ist das A und O einer effektiven psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung affektiver Störungen die sorgsame individuelle Aufklärung und Behandlungsplanung, die auch die Enttabuisierung der Medikation im Blick hat.

The Hoodie

Das Hamburger Label für luxuriöse Mode Basics:

100% Ägyptische Baumwolle und die Fertigung in einer kleinen Manufaktur in Portugal machen den Unterschied!

Jetzt überzeugen und einen **50€ Kennenlern-Rabatt** sichern!
Egal ob Hoodie, Sweatshirt, Sweatpants oder ganz neu im Programm
»The Perfect T-Shirt« oder »The White Sneaker«.

GUTSCHEIN
€ 50,-
Code:
HAMBURG

Das
perfekte
Geschenk!

