

Spitzenmedizin

REGIONAL

ANZEIGE



Implantologie

Feste neue Zähne an einem Tag

Endoprothetik

Computergestützte Implantation künstlicher Gelenke

Kardiologie

Ambulante Spitzenmedizin für Herz und Gefäße

Neurochirurgie

Wenn das Gehirn im Raum schwebt: Revolutionäre OP-Planung



ALLES UNTER EINEM DACH – UMFASSENDE ZAHNMEDIZIN IM HERZEN SÜDOSTBAYERN

Ambulante Behandlung · Stationäre Behandlung · Gewerbliches Dentallabor

Die Zahnklinik Mühldorf am Inn befindet sich am historischen Stadtplatz der gleichnamigen Kreisstadt in der geografischen Mitte Südbayerns. Auf einer Fläche von 1.300 Quadratmetern führt ein 65-köpfiges Team in spezialisierten zahnärztlichen, dentalhygienischen und dentaltechnischen Fachabteilungen jährlich über 12.000 Behandlungen durch. Dies sowohl bei Patienten in Eigeninitiative, als auch für überweisende Praxen.

Das Leistungsangebot umspannt alle zahnärztlichen, oral- und implantatchirurgischen und insbesondere große implantatprothetische Behandlungen.

Die Möglichkeiten reichen dabei von festen dritten Zähnen an einem Tag über hoch ästhetischer metallfreier Hochleistungskeramik bis zum Teleskopzahnersatz einschließlich aller zahntechnischen Leistungen aus dem spezialisierten gewerblichen Dentallabor der Zahnklinik. Behandlungen erfolgen in der Regel ambulant, bei Bedarf in Vollnarkose und gegebenenfalls auch mit stationärem Aufenthalt. Der Patientenkontakt beginnt ausnahmslos mit umfassender, digital unterstützter Befundung und eingehender chefärztlicher Erstberatung. Behandlungsvarianten mit entsprechenden Kostenrahmen werden Patienten

unverbindlich dargelegt. Bei endgültigem Behandlungsentschluss realisieren die zahnmedizinischen und zahntechnischen Fachabteilungen Hand in Hand und unter Einsatz modernster Digitaltechnik das Sanierungskonzept. Nach erfolgreichem Behandlungsabschluss, sensibilisiertem Vorsorgebewusstsein und in der Dentalhygiene- und Prophylaxeabteilung eingeübtem, lebensbegleitendem Individual-prophylaxe-Konzept kehren Patienten üblicherweise in ihre hauszahnärztliche Betreuung zurück. Auf der Basis modernstem, TÜV zertifiziertem Organisations- und Qualitätsmanagements erlaubt der Erfolg der

vergangenen 30 Jahre eine räumliche Bestausstattung. Emotionale Identifikation und Zustimmung sowohl der Teammitglieder als auch zufriedener Patienten signalisieren eine positive Fortsetzung des Unternehmenskonzeptes „Umfassende Behandlung und Verantwortung aus einer Hand“.

Dr. med. dent. Matthias Gebauer
Ärztlicher Direktor

Dr. med. dent. Martin Kropsch
Chefärzt

Dr. rer. soc. oec. Johannes Gebauer
Kaufmännischer Leiter

Inhalt

Impressum

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

Redaktion
Michael Hotze

Konzept / Layout
Stefan Arens

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

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

Titelfoto
AdobeStock

www.spitzenmedizin-regional.de

Zahnmedizin Zahnarztpraxis Roka 9 Dr. Sebastian von Mohrenschildt & Kollegen – München	5
Dermatologie Hautkrebserkennung künftig ohne Gewebeprobe und Skalpell?	6
Ästhetische Chirurgie PANTEA Privatpraxis für Plastische & Ästhetische Chirurgie und Lipödem-Chirurgie Dr. med. Anna-Theresa Lipp – München	7
Orthopädie Rückenschmerzen im Büro vorbeugen	8
Klinik für Orthopädie der Universität Regensburg im Asklepios Klinikum Bad Abbach	9
Skifahren, Mountainbiking, Bergsteigen: Wenn Sport zur Gefahr wird	10
Deutsches Schulterzentrum in der ATOS Klinik München Prof. Dr. med. Frank Martetschläger	11
Kardiologie Cardiologisches Centrum Dr. med. Roser – Nürnberg	12
Neurochirurgie Klinikum Bayreuth GmbH – Klinik Hohe Warte – Klinik für Neurochirurgie	14
Onkologie Benedictus Krankenhaus Tutzing – Allgemein- und Viszeralchirurgie	15
Psychiatrie/Psychosomatik Affektive Erkrankungen effektiv behandeln: Medikamentengabe bei Depression	16
Psychosomatische Privatklinik ChiemseeWinkel - Seebruck	17
Die Schatten der Kindheit	18

Hinweis: Aus Gründen der Lesbarkeit verwenden wir in diesem Magazin vorwiegend das traditionelle generische Maskulinum, z. B. „der Mitarbeiter“. Wir meinen dabei stets alle Geschlechter im Sinne der Gleichbehandlung. 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,

Operationen am Gehirn stellen häufig hohe Anforderungen an die Operateure. Insbesondere Tumore, die tief im Gehirn oder in der Nähe lebenswichtiger Strukturen liegen, bereiten mitunter selbst den besten Neurochirurgen Kopfzerbrechen. Sind die Risiken eines Eingriffs vertretbar? Lässt sich der Tumor so präzise entfernen, dass es nicht zu irreparablen Folgeschäden für den Patienten kommt? Da solche Fragen nicht erst während, sondern vor einer Operation mit größtmöglicher Sicherheit beantwortet werden müssen, kommt es ganz entscheidend auf die Qualität der OP-Vorbereitung an. Und genau diese haben Neurochirurgen aus Bayern jetzt auf ein neues Level gehoben: Mithilfe eines aus CT- und MRT-Aufnahmen des Gehirns aufgebauten virtuellen Bildes, das dreidimensional im Raum schwebt, und dem Sichtbarmachen von Nervenbahnen mit einer speziellen Magnetstimulation erhalten sie Einblicke in das Gehirn von bisher nicht gekanntem Detailreichtum. Erfahren Sie in dieser Ausgabe von „Spitzenmedizin“, warum die Neurochirurgen dank dieser Einblicke so manche wichtige Operation durchführen können, die sie ohne die neue Technik als zu riskant erachtet hätten.

Nicht immer so spektakulär, aber dennoch spannend und gut für uns Patientinnen und Patienten sind die Innovationen in vielen anderen medizinischen Fachbereichen. Dies gilt zum Beispiel für neusten Verfahren in der Implantologie, die ganzheitliche Behandlung des Lipödems, die exzellente ambulante Versorgung von Herz und Gefäßen, die minimalinvasive Chirurgie bei Darmkrebs und die computerassistierte Implantation künstlicher Schulter-, Hüft- und Kniegelenke. Nicht zu vergessen die neuen Wege, die mancherorts bei der Behandlung psychosomatischer Erkrankungen gegangen werden.

Erfahren Sie auf den folgenden Seiten Interessantes aus der Welt der medizinischen Versorgung – wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre.

Ihr Redaktionsteam Spitzenmedizin



Dr. Mohrenschildt

Feste neue Zähne an einem Tag

Wie die Zahnarztpraxis Dr. von Mohrenschildt & Kollegen sogar gänzlich zahnlosen Menschen innerhalb von Stunden zu einem strahlenden Lächeln verhilft

Es sind Menschen, die (fast) alle Zähne verloren haben oder denen der komplette Zahnverlust droht, die von diesem bemerkenswerten Fortschritt in der Zahnmedizin profitieren. Die Rede ist von der Möglichkeit, Patientinnen und Patienten innerhalb von Stunden mit neuen Zähnen zu versorgen – und das sogar minimalinvasiv, also ohne große Schnitte und damit besonders schmerzarm. All-on-4 nennt sich dieses moderne Verfahren der Implantologie. Zwar werden dabei zunächst provisorische Brücken auf den Implantaten befestigt, doch auch mit denen kann man sofort essen und wieder selbstbewusst die Zähne zeigen. Nach ein paar Monaten, wenn die Implantate eingeeilt sind, werden sie gegen die Originale ausgetauscht.

Damit All-on-4 erfolgreich funktioniert und die behandelten Patienten rundum zufrieden sind, braucht es grundsätzlich dreierlei: einen versierten Implantologen, der mit diesem Verfahren vertraut ist und es sicher beherrscht, Implantate von hoher Qualität und eine Praxis, die mit dem benötigten technischen Equipment ausgestattet ist. Die Münchener Zahnarztpraxis Roka 9 erfüllt diese Voraussetzungen. So ist ihr Inhaber Dr. med. dent. Sebastian von Mohrenschildt seit 2011 auf die Implantologie spezialisiert. Er hat u. a. den Titel Master of Science in Oraler Implantologie und Parodontologie der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI) erworben und ist Mitglied in diversen zahnmedizinischen Fachgesellschaften.

Höchste Präzision durch digitale 3-D-Planung

„Bei All-on-4 genügen meist vier Implantate pro Kiefer, um den neuen Zähnen einen sicheren Halt zu geben“, erklärt Dr. von Mohrenschildt. „Möglich macht das eine



hochmoderne computergestützte Planung: Mit der Digitalen Volumetomographie, kurz DVT, erzeugen wir hochauflösende 3-D-Bilder, die uns die Struktur des Knochens und den Verlauf der Nervenbahnen zeigen und somit den Weg zur perfekten Position für die Implantate weisen. Sind die optimalen Stellen ermittelt, übertragen wir die Koordinaten an spezielle OP-Schablonen, die uns während des Eingriffs zum Ziel navigieren, sodass wir dort die Implantate präzise einsetzen können.“ Wie der Implantologe weiter ausführt, wird bei der Behandlung zudem eine aus Eigenblut gewonnene Membran (PRF) unter der Schleimhaut eingebracht, um die Wundheilung zu beschleunigen. „Die Behandlung ist somit besonders schonend und für die Patientin oder den Patienten nahezu schmerzfrei“, so Dr. von Mohrenschildt.

Sind die Implantate eingesetzt, fertigen die Zahntechniker der Praxis einen vorläufigen Zahnersatz, der nur wenige Stunden nach dem Eingriff fest verschraubt wird. „Bereits am Abend kann die Patientin oder der Patient wieder weiche Nahrung zu sich nehmen. Und wenige Wochen später heißt es dann: kraftvoll zubeißen und ein strahlendes Lächeln zeigen“, verspricht der Implantologe.

Neben All-on-4 und weiteren Verfahren der Implantologie bieten Dr. von Mohrenschildt und sein Team – drei Zahnärztinnen und Zahnärzte, vier Dentalhygienikerinnen

und Prophylaxe-Assistentinnen sowie zwei Zahntechnikermeister und ein weiterer Zahntechniker – zahlreiche weitere Behandlungen an. Dazu gehören u. a. verschiedene Maßnahmen zur Therapie der Volkskrankheit Parodontitis, prothetische Gesamtkonstruktionen und die Versorgung der Frontzähne mit Veneers im Rahmen der ästhetischen Zahnheilkunde. Dr. von Mohrenschildt: „Bei allem, was wir tun, halten wir uns an unsere goldene Regel: Behandle deine Patienten stets so, wie du selbst gerne behandelt werden möchtest.“



Zahnarztpraxis Roka 9 Dr. Sebastian von Mohrenschildt & Kollegen

Rosenkavalierplatz 9
81925 München

☎ (089) 919393
✉ zahnaerzte@roka9.de

www.zahnarztpraxis-roka9.de

Schwerpunkte:

- Zahnprophylaxe/Zahnreinigung
- Parodontitisbehandlung
- Implantologie (u.a. „Feste neue Zähne an einem Tag“)
- Prothetische Rekonstruktion
- Ästhetische Zahnmedizin



Hautkrebserkennung künftig ohne Gewebeprobe und Skalpell?

Einem gemeinsamen Forschungsteam der Leibniz Universität Hannover (LUH) und der Universitätsmedizin Rostock ist es gelungen, mittels dreidimensionaler Bildgebung eine frühe und sichere Diagnose von bösartigen Hautveränderungen zu ermöglichen.

Für ihren Hautkrebsscanner haben die Gruppen um Prof. Dr. Bernhard Roth (LUH, Hannoversches Zentrum für Optische Technologien und Exzellenzcluster PhoenixD) und Prof. Dr. Stefan Emmert (Universitätsmedizin Rostock) den mit 20.000 Euro dotierten Helmholtz-Preis 2024 erhalten. Der Preis wird für Präzisionsmessungen in der Grundlagenforschung und in der angewandten Messtechnik verliehen.

Das interdisziplinäre Team aus der Physik und der Medizin konnte in mehrjähriger gemeinsamer Arbeit ein System zur dreidimensionalen Abbildung der Hautstruktur inklusive Bestimmung der sogenannten Invasionstiefe sowie der Gut- oder Bösartigkeit von Hautläsionen entwickeln.

Schmerzloser Laserscan von außen

Bislang ist es im medizinischen Alltag notwendig, eine Gewebeprobe chirurgisch zu entnehmen und sie histologisch zu untersuchen, um insbesondere den schwarzen Hautkrebs (Melanom) zu diagnostizieren. Das neue System macht eine nichtinvasive Melanom-Diagnostik möglich – schnell und per Laserscan von außen.

Vier verschiedene Messverfahren wurden dazu in einem Messgerät miteinander kombiniert: die optische Kohärenztomographie (OCT), die Raman-Spektroskopie (RS), die photoakustische Tomographie (PAT) sowie die Hochfrequenz-Ultraschall-Bildgebung (US). Das im Wesentlichen laserbasierte System ermöglicht Messungen unterhalb der gesetzlich vorgeschriebenen Expositionsgrenzwerte für die humane Haut und wurde in präklinischen Studien an mehreren Dutzend Patientinnen und Patienten erprobt. Sobald diese erste Datenbasis groß genug ist, wird eine KI-Software trainiert, um die Hautveränderungen im klinischen Umfeld in Echtzeit diagnostizieren zu können. Als Nächstes stehen dann die notwendigen, mehrjährigen klinischen Studien an. Ziel ist es, das System zu etablieren und es als Medizinprodukt zu zertifizieren, so dass es in absehbarer Zeit in der Praxis eingesetzt werden kann. Je früher der schwarze Hautkrebs entdeckt wird, desto höher sind die Heilungschancen: Wird er im Frühstadium erkannt, überleben mehr als 90 Prozent der Betroffenen die ersten fünf Jahre nach Behandlungsbeginn. Dazu soll der neue Laserscanner einen wertvollen Beitrag leisten.



Mit Herz und Expertise gegen das Lipödem

In ihrer Privatpraxis PANTEA® behandelt die Fachärztin für Plastische & Ästhetische Chirurgie Dr. med. Anna-Theresa Lipp gemeinsam mit sechs Fachärztinnen die wenig anerkannte und oft gar unerkannte krankhafte Fettverteilungsstörung des Körpers

Experten schätzen, dass etwa jede zehnte Frau an einem Lipödem leidet. Kennzeichen dieser Krankheit, die häufig in der Pubertät sowie während und nach einer Schwangerschaft auftritt, ist eine chronische, ungesteuerte Vermehrung der Fettzellen vorwiegend in den Beinen und Armen. Das typische Erscheinungsbild ist ein schlanker Oberkörper und im Verhältnis dazu massige Extremitäten.

Betroffene Frauen leiden häufig in mehrfacher Hinsicht: Sie haben körperliche Schmerzen, weil ihre Gefäße durchlässig und brüchig sind und daher Flüssigkeit ins Binde- und Stützgewebe gelangt, und sie sind in ihrer Beweglichkeit eingeschränkt. Erschwerend hinzu kommt eine seelische Belastung, denn dem Lipödem wird in unserer Gesellschaft nach wie vor wenig Beachtung geschenkt – vielen ist es nicht einmal als Krankheit bekannt. Die Folge für viele Betroffene: ergebnislose Arztbesuche und gesellschaftlichen Stigmatisierung.

Eine, die dies nicht hinnimmt und sich mit Herz, Leidenschaft und medizinischer Fachkompetenz für Aufklärung und die Gesundheit der am Lipödem leidenden Frauen einsetzt, ist Dr. med. Anna-Theresa Lipp. In ihrer auf Plastische und Ästhetische Chirurgie spezialisierten Privatpraxis PANTEA® in München hilft sie gemeinsam mit ihrem hoch qualifizierten fachärztlichen Team jedes Jahr Hunderten Betroffenen mit einer ganzheitlichen Lipödem-Behandlung. „Leider können hier weder Diäten noch Sport etwas ursächlich bewirken“, erklärt die erfahrene Fachärztin, die das Thema Lipödem aus jedem medizinischen Blickwinkel kennengelernt hat und die Krankheit seit acht Jahren mit großer Leidenschaft operativ behandelt. „Ich kenne als ehemals Betroffene all die Ängste, Sorgen und Fragen, die



mit der Krankheit verbunden sind. Und ich weiß sehr gut, dass Frauen häufig fünf bis 15 Jahre damit leben müssen, bevor sie die richtige Therapie bekommen. Umso mehr freue ich mich, meinen Patientinnen mit Rat und Tat zur Seite zu stehen“, sagt Dr. Lipp, die sich auch aktiv in der Lipödem-Forschung engagiert.

Bereits in einem ersten Beratungsgespräch können die Fachärztinnen anhand der Krankengeschichte, einer Ultraschalluntersuchung und des klinischen Befundes feststellen, ob die Beschwerden auf ein Lipödem zurückzuführen sind. Sofern dies der Fall ist, kann ein konservativer Therapieversuch mittels Lymphdrainage sowie dem Tragen von Flachstrickkompression eingeleitet werden.

Schonende Liposuktion mit der PANTEA®-Methode

Sollten die Schmerzen dennoch länger andauern, kann ein chirurgischer Eingriff in Erwägung gezogen werden. Hier komme einzig die radikale, aber lymphschonende Fettabsaugung infrage, betont die Lipödem-Spezialistin: „Wenn die Liposuktion fachgerecht ausgeführt wird, bewirkt sie eine nachhaltige Linderung der Schmerzen

und eine positive Veränderung der körperlichen Form.“ Sie selbst hat mit ihrem Team hierfür die PANTEA®-Methode entwickelt, eine standardisierte, sehr effektive und besonders lymphschonende Technik, die auch ästhetische Aspekte berücksichtigt. Ergänzen lässt sich der Eingriff mit Plasma- und Laser-Verfahren zur intraoperativen Hautstraffung.

Dr. Lipp: „Die Schmerzbehebung ist das Wichtigste, aber das ästhetische Erscheinungsbild hat für uns ebenso einen sehr hohen Stellenwert. Unsere Patientinnen sollen sich nach der Liposuktion rundum frei fühlen und bereit sein für einen neuen Lebensabschnitt mit gesunden und schönen Beinen.“

Zu den weiteren Leistungen der Privatpraxis PANTEA gehören zahlreiche ästhetische Behandlungen (z. B. Faltenbehandlungen, Radiofrequenz- und Well-Aging-Behandlungen) sowie ästhetischen Operationen (z. B. Brustkorrekturen, Bauchdecken-, Augenlid- und Oberarmstraffungen).

PANTEA®

Privatpraxis für Plastische & Ästhetische Chirurgie und Lipödem-Chirurgie

Dr. med. Anna-Theresa Lipp,
Fachärztin für Plastische & Ästhetische Chirurgie

Rindermarkt 16
80331 München

☎ (089) 38 38 08 66

✉ info@pantea-health.de

www.pantea-health.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.

Stehstische 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 gesund 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.

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 gesunden 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.“

Wichtig: Regelmäßige Bewegung zwischendurch

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.“



Hochpräzise Endoprothetik – für jeden Patienten individuell

Von der Navigation zur Roboterassistenz: Die am Asklepios Klinikum Bad Abbach angesiedelte Klinik für Orthopädie der Universität Regensburg ist Vorreiter bei der computergestützten Implantation künstlicher Gelenke

Trotz moderner Implantate sind 15 bis 20 Prozent der Patienten mit einem künstlichen Kniegelenk unzufrieden mit dem Ergebnis einer Operation. Verantwortlich dafür seien oftmals unzureichende Präzision und fehlende Berücksichtigung der individuellen Anatomie, berichtet Universitätsprofessor Dr. Tobias Renkawitz, Ärztlicher Direktor und Ordinarius der Klinik für Orthopädie der Universität Regensburg am Asklepios Klinikum in Bad Abbach. Wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, dass es orthopädischen Chirurgen oftmals nicht gelingt, ein künstliches Gelenk allein mit Augenmaß stets so präzise zu implantieren, dass es wirklich auf den Millimeter genau sitzt. Prof. Renkawitz: „Jeder Mensch ist einzigartig – leider wird das bei herkömmlichen Operationstechniken oftmals nicht genug beachtet. Häufig fehlt es an der nötigen Präzision und nur wenn die persönliche Anatomie eines Patienten voll und ganz berücksichtigt wird, lässt sich ein künstliches Gelenk so einsetzen, dass es lange hält und den Patienten rundum zufriedenstellt.“

Deutsches Centrum für Computerassistierte Orthopädie

Weil ein individuell positioniertes Gelenkersatz nur mit computer-assistierter Technik möglich ist, hat man in der universitären Klinik für Orthopädie in Bad Abbach bereits vor mehr als zehn Jahren hochmoderne Navigationstechnologie an Wirbelsäule, Knie, Hüfte und Schulter eingeführt und wissenschaftlich weiterentwickelt. Dank modernster Robotiktechnologie hat sich die Klinik vor den Toren Regensburgs als Deutsches Centrum für Computerassistierte Orthopädie (DCCO) etabliert. Der entscheidende Schritt dazu war die Berufung des neuen Ärztlichen Direktors, Prof. Dr. Tobias Renkawitz, der als Pionier im Bereich personalisiert-hochtechnologischer Gelenkersatzoperationen gilt. Bevor Prof.



Professor Renkawitz, Patientin Ingrid S., Physiotherapeutin Frau Peter. Dank Hightech-OP konnte die Patientin bereits wenige Stunden nach dem Eingriff auf den Beinen stehen.

Renkawitz im Herbst letzten Jahres den Ruf der Universität Regensburg annahm und in seine Heimatstadt zurückkehrte, hatte er bereits als Ärztlicher Direktor in Heidelberg den deutschlandweit ersten Kniegelenkersatz mit einem Robotersystem der neuesten Generation an einer Universitätsklinik durchgeführt. Für die Bayerisch-universitäre Premiere sorgte er dann zusammen mit seinem Team Ende November am EndoProthetikZentrum (EPZ) der Maximalversorgung in der Klinik für Orthopädie in Bad Abbach. Seither profitieren Patienten von der innovativen Technologie. Prof. Renkawitz erklärt, wie sie eingesetzt wird: „Vor der Operation plant der orthopädische Chirurg den Eingriff ganz genau – mithilfe moderner Untersuchungen und unter Berücksichtigung der patientenindividuellen Anatomie. Dazu gehört zum Beispiel die Spannung der Bänder oder ob eine dreidimensionale Achsabweichung des Beins vorliegt. Auch während des Eingriffs behält der Operateur jederzeit die volle Kontrolle. Unterstützt wird er dabei von einem speziellen Roboterarm der seine Instrumente besonders präzise führt. Sollte der Arzt etwa beim Knochenschnitt nur einen Millimeter von der geplanten Linie abweichen, gleicht das System diesen Unterschied in Echtzeit aus. Auch bei der genauen Vermessung der Bänder hilft der Roboter: Er berechnet die Spannung auf den Millimeter genau und hilft so dabei, das Implantat perfekt darauf abzustimmen. Das

Ziel: Ein möglichst natürlicher Bewegungsablauf und ein stabiles, gut sitzendes Gelenk.

Exzellente Versorgungsqualität

Bedeutet der Einsatz der innovativen Technologie nun, dass ein Patient während des Eingriffs maximal geschont wird, im Anschluss schnell wieder auf die Beine kommt und dann mit einer Knieprothese durchs Leben geht, die lange hält und sich wie ein natürliches Kniegelenk anfühlt? „Damit dieser Idealfall eintreten kann, bedarf es mehr als „Hightech“, erläutert Prof. Renkawitz. „Nur durch eine Kombination aus chirurgischer Spezialisierung und personalisierter Operationstechnik lassen sich Versorgungsqualität und Patientensicherheit auf höchstem Niveau gewährleisten. Navigation, Robotik & Co. verhelfen uns zu Ergebnissen, die in Präzision bisher unerreichbar waren.“

Für die Spezialisten am Endprothesenzentrum der Maximalversorgung in Bad Abbach ist die Kombination aus universitärer Expertise und computerassistierter High-Tech somit zu einem Erfolgskonzept geworden.

Klinik für Orthopädie der Universität Regensburg Asklepios Klinikum Bad Abbach

Kaiser-Karl V.-Allee 3
93077 Bad Abbach

☎ (09405) 18-0

✉ direktion.orthopaedie1@asklepios.com

<https://go.ur.de/orthopaedie>

www.asklepios.com/bad-abbach/klinik/experten/orthopaedie/



Skifahren, Mountainbiking, Bergsteigen: Wenn Sport zur Gefahr wird

Ein bisschen Urlaub, ein bisschen Wandern, Mountainbiking oder Klettern – denkt sich mancher Freizeithlet. Doch so einfach ist die Sache nicht. Ohne ausreichende Kondition, Konstitution und Koordination rutschen immer mehr Menschen ab, stürzen und müssen vor Ort in den Kliniken versorgt werden.

„Es ist nur ein kurzer Moment beim Skifahren oder Mountainbiking, der aber das Leben für immer verändern kann“, sagt Dr. Moritz Katzensteiner, Assistenzarzt für Orthopädie und Unfallchirurgie an den Ordenskliniken der Barmherzigen Schwestern, Linz. Über 18 Monate arbeitete er jüngst an der Klinik Diakonissen im österreichischen Schladming, einem Berg- und Freizeitsport-Gebiet, das es, was Unfälle betrifft, in sich hat.

Gerade beim Skifahren sind oft die Strukturen um das Kniegelenk betroffen. „Hier sehen wir teils katastrophale Verletzungen“, berichtet Katzensteiner. Besonders schwerwiegend seien unter anderem Tibiakopf-Frakturen – komplexe Gelenkbrüche, die häufig durch hohe mechanische Einwirkung im und um das Kniegelenk entstehen. Bei diesen Brüchen ließe sich die ursprüngliche Anatomie nicht vollständig wiederherstellen. „Wir haben dann hier zum Teil 35-jährige fitte Patienten, die unter Umständen in ein paar Jahren trotz optimaler perioperativer Verfahren eine sekundär traumatische Arthrose entwickeln und eine Knie-Prothese benötigen“, so der Chirurg. Ebenso häufig, wenn auch selten mit langfristigen Konsequenzen, seien Oberschenkel-Schaftbrüche, die meist auf der gesteigerten Risikobereitschaft der Skifahrer beruhen. Auch wenn dabei Gelenke nicht betroffen seien, rät der Experte dazu, hier schnell zu handeln, da gerade bei Brüchen im Bereich der großen Röhrenknochen zum Teil kreislaufwirksame Mengen an Blut verloren werden könnten.

Sportverletzungen an der Wirbelsäule betreffen meist die Lendenwirbelregion und den Übergang von der Brust- zu Lendenwirbelsäule. Hierbei reichen die Schweregrade von „einfachen“ Kompressionsbrüchen bis hin zu instabilen Verrenkungsbrüchen mit und ohne neurologischer Ausfallsymptomatik.

Bei diesen teils schwersten Sportverletzungen setzen Orthopäden und Unfallchirurgen modernste operative Verfahren ein, um den Schaden möglichst gering zu halten und bei der Wiederherstellung nahe an der Anatomie zu bleiben. Häufig jedoch reicht die alleinige Rekonstruktion der knöchernen Strukturen nicht, da viele Brüche mit Begleitverletzungen im Weichteil einhergehen.

In den Sommermonaten, erläutert der Chirurg, verunfallten immer öfter auch Mountainbiker mittleren Alters, die auf eBikes plötzlich in Regionen vorstoßen, für die sie – ohne Motorisierung – gar nicht die Kondition hätten. „Sie haben zwar oft nicht so schwere Verletzungsmuster, dafür aber Herz-Kreislauf-Probleme, Übergewicht oder relevante Begleiterkrankungen, die eine notwendige operative Versorgung sowie das postoperative Prozedere erschweren.“

Grundsätzlich sei eine vollständige Wiederherstellung der Strukturen zwar immer das Ziel der Chirurgen, doch diese sei – selbst bei jungen, fitten Freizeitsportlern – nur in Ausnahmefällen vollumfänglich möglich, so Katzensteiner.



Münchner Orthopäde über Spezialisierung und Trends in der Schulterchirurgie

Prof. Dr. Martetschläger ist Chefarzt und Partner am Deutschen Schulterzentrum in München. Über 10.000 Patienten hat er in den letzten Jahren erfolgreich behandelt, darunter Prominente aus Politik, Wirtschaft und Sport. Mit uns sprach der Schulterchirurg über seinen Schlüssel zum Erfolg

Wenn ein Mediziner seit vielen Jahren von unabhängigen Recherche­gremien von FOCUS und STERN als „ausgezeichneter Schulter- und Ellenbogenspezialist“ empfohlen und zudem zu den international führenden Spezialisten auf seinem Fachgebiet gezählt wird, sollte dies gut begründet werden können. Im Falle von Prof. Dr. med. Frank Martetschläger tut man sich hier leicht: Der renommierte Facharzt ist aktuell nicht weniger als der Präsident der Europäischen Schultergesellschaft ESA-ESSKA. Wichtig zu wissen: Zum Präsidenten wird man von einem internationalen Expertengremium gewählt. Einen weiteren Hinweis auf die besondere Expertise des Facharztes, der mehr als 75 wissenschaftliche Artikel verfasst und drei Lehrbücher zum Thema Schulter herausgegeben hat, liefert seine Patientenklintel. Zahlreiche Leistungssportler vertrauen sich ihm ebenso an wie die wohl kritischsten Patienten überhaupt: renommierte Schulterchirurgen.

Prof. Martetschläger ist seit mehr als zehn Jahren Partner am Deutschen Schulterzentrum in der ATOS Klinik München und versorgt das gesamte Spektrum der modernen Schulter- und Ellenbogenchirurgie. Während ihn seine jüngeren Patientinnen und Patienten häufig wegen Instabilitäten des Schultergelenks aufsuchen, dominieren bei der Generation 50plus geschädigte Sehnen der Rotatorenmanschette. „Beide Probleme können heute in arthroskopischer Technik, also ohne große Schnitte und mit der Kamera im Gelenk behandelt werden“, so der Facharzt. Bei ausgeprägten Schulterschädigungen, etwa infolge von fortgeschrittener Arthrose, kann eine Schulterprothese dem



Prof. Dr. med. Frank Martetschläger

Patienten nachhaltig helfen. „Die Endoprothetik an der Schulter hat sich zu einer echten Erfolgsstory entwickelt. Die Qualität und die Haltbarkeit der Implantat-Typen ist mittlerweile so gut, dass sie den Vergleich mit Knie und Hüftprothesen nicht scheuen müssen“, erklärt der Professor. „Sind die Sehnen noch intakt, können wir heutzutage mit einer Schulterprothese die Anatomie und Funktion der Schulter komplett wiederherstellen. Exakte präoperative CT-Planung und maßgeschneiderte Prothesen, die mittels computergestützter Navigation perfekt positioniert werden, sind hier der aktuellste Trend.“

Was ist der Schlüssel zum Erfolg? „Zunächst das Stellen der richtigen Indikation, d. h. die Festlegung der notwendigen Art der Behandlung. Nicht jeder Patient braucht das Gleiche, nur weil das MRT ähnlich aussieht. Hier sind Fachkompetenz und Erfahrung des Chirurgen entscheidend“, erläutert Prof. Martetschläger. „Der Erfolg einer Operation ist natürlich auch von den technischen Fertigkeiten des Operateurs abhängig, da Präzision und Reproduzierbarkeit der OP-Technik eine große Rolle spielen. Es kommt also auch darauf an, wie häufig ein Chirurg spezielle Eingriffe durchführt“, so der Chirurg, der jährlich circa 900 Operationen an

Schulter und Ellenbogen durchführt.

Was alle Patienten am Deutschen Schulterzentrum besonders schätzen, ist die lückenlose Versorgung ohne die sonst üblichen Wartezeiten unter einem Dach. Wer sich hier behandeln lässt, durchläuft an einem Termin die gesamte Diagnostik, bei Bedarf inklusive Ultraschall, DVT oder MRT. Eventuelle operative Eingriffe und physiotherapeutische Maßnahmen können dann ebenfalls in der ATOS Klinik München durchgeführt werden. „Wir gehören, was medizinische Expertise, Erfahrung der Operateure und Zahl der durchgeführten Eingriffe betrifft, sicherlich zu den führenden Kliniken für Schulter- und Ellenbogenchirurgie in Deutschland“, berichtet Prof. Martetschläger. „Eine optimale Patientenversorgung erreichen wir jedoch nur dadurch, dass hier alle Mitarbeitenden Hand in Hand auf hohem Niveau zusammenarbeiten – von der Aufnahme bis zur Entlassung und anschließenden Physiotherapie eines Patienten.“

Apropos Patienten: Jedes Jahr holen sich mehrere Hundert Personen bei Prof. Martetschläger eine Zweitmeinung ein, um sich bezüglich einer vorgeschlagenen Therapie abzusichern.

Deutsches Schulterzentrum in der ATOS Klinik München

Prof. Dr. med. Frank Martetschläger

Effnerstr. 38
81925 München

☎ (089) 20 4000-180

✉ schulterzentrum@atos.de

www.deutsches-schulterzentrum.de



Ambulante Versorgung von Herz und Gefäßen

Cardiologisches Centrum in Nürnberg:
Spitzenmedizin in Wohlfühl-Atmosphäre

Nicht wenige Herzpatienten scheuen den stationären Aufenthalt in einer großen medizinischen Einrichtung. Häufig genannte Gründe dafür sind die Masse an Patienten und Beschäftigten, das hektische Treiben, die Anonymität und die Angst vor Krankenhauskeimen.

Als Alternative bietet sich eine ambulante Behandlung an. Dank des medizinischen Fortschritts in der Kardiologie werden heutzutage Operationstechniken, Technologien und Narkoseverfahren eingesetzt, die den Patienten weit weniger als in der Vergangenheit belasten. Daher können neben diagnostischen Untersuchungen auch viele Therapien ohne stationären Aufenthalt ausgeführt werden – und das, wie das Cardiologische Centrum in Nürnberg beweist, auf höchstem Niveau. „Unser Anspruch ist es, Spitzenmedizin im Herz-Kreislauf-Bereich mit persönlicher Betreuung in angenehmer Ambiente zu verbinden“, sagt der ärztliche Leiter Dr. med. Matthias Roser. „Alle Patientinnen und Patienten, die zu uns kommen, stehen stets im Mittelpunkt unseres Handelns. Wir nehmen uns Zeit für sie und hören ihnen zu.“

Der erfahrene Kardiologe hat sein Cardiologisches Centrum als Schwerpunktpraxis für ambulantes Operieren, Herzkatheter und Elektrophysiologie ausgerichtet und mit dem neuesten medizintechnischen Equipment ausgestattet. Eingesetzt wird es unter anderem in zwei hochmodernen Katheterlaboren.

Spezialist für die Behandlung von Herzrhythmusstörungen

Eine besondere, international geschätzte Expertise sowie hohe Fallzahlen kann der studierte Humanmediziner im Bereich der Elektrophysiologie vorweisen. Ein gutes Beispiel dafür ist die elektrophysiologische Un-

tersuchung, die als Teil der Diagnostik von Herzrhythmusstörungen durchgeführt werden kann. Dr. Roser: „Ähnlich wie bei einem minimalinvasiven Herzkathetereingriff führe ich Elektroden von der Leiste aus durch die Blutgefäße zum Herzen. Diese messen dann punktgenau die elektrische Aktivität verschiedener Herzregionen, wodurch ich ermitteln kann, um welche Art von Rhythmusstörung es sich handelt und wo sie ihren Ursprung hat. Zudem bietet die elektrophysiologische Untersuchung die Chance, eine kurative Therapie, die Katheterablation, gleich mit durchzuführen.“

Neue Ablation beseitigt Vorhofflimmern noch schonender

Das Vorhofflimmern, die häufigste anhaltende Herzrhythmusstörung, behandelt Dr. Roser jetzt auch mit der Pulse Field Ablation (PFA), einem neuen, auch Elektroporation genannten Verfahren, das nach bisheriger Studienlage noch schonender und sicherer ist als die herkömmlichen Verödungen mittels Hitze und Kälte. Bei der PFA werden elektrische Impulse in sehr kurzen, hochenergetischen Stößen abgegeben, die kleine Poren in der Zellmembran erzeugen, was diese leitungsunfähig macht – und zwar nur in den Arealen im Vorhof des Herzens, die für das Vorhofflimmern verantwortlich sind. „Auf diese Weise können wir den Hauptauslöser der Rhythmusstörung im Vorhof zumeist langfristig eliminieren. Und das besonders patientenschonend, denn die PFA hat im Vergleich ein deutlich niedrigeres Risiko für strukturelle Verletzungen des umliegenden Gewebes“, betont der Kardiologe. Wissenschaftliche Untersuchungen bestätigen seine Aussage. So wurde die im Cardiologischen Centrum angewandte PFA mittels Farapulse-Verfahren im Rahmen der MANIFEST-17K-Studie an 17.000 Patienten praktisch getestet. Ergebnis: Das Sicherheitsprofil zeigte sich äußerst günstig: Einige



Der Kardiologe und Internist Dr. med. Matthias Roser ist ärztlicher Leiter des Cardiologischen Centrum Nürnberg. Er besitzt die Zusatzqualifikationen „International Diploma in Mountain Medicine“, „Spezielle Rhythmologie“ und die Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“. Bevor der Herzspezialist 2017 seine Praxis eröffnete, war er an der Charité in Berlin tätig – 2011 bis 2013 als Oberarzt für interventionelle Kardiologie (Campus Virchow-Klinikum) und 2013 bis 2017 als Leiter der Rhythmologie (Campus Benjamin-Franklin).

kleinere Komplikationen, die bei anderen Ablationsmethoden häufig zu beobachten sind, traten gar nicht auf, größere Komplikationen lediglich bei einem Prozent aller Patienten. Dr. Roser: „Katheterablationen verbessern die Situation des Patienten oder beseitigen Herzrhythmusstörungen wie das Vorhofflimmern sogar gänzlich. Kommt die PFA infrage, kann ich den Patienten mit der derzeit schonendsten und risikoärmsten Methode behandeln.“

Effektive Defibrillatoren mit nur einem Hautschnitt

In anderen Fällen, bei denen die geordnete Herzaktivität so stark gestört ist, dass der plötzliche Herztod droht und eine me-



dikamentöse Behandlung nicht weiterhilft, kommt die Implantation von Defibrillatoren infrage. Auch auf diesem Gebiet ist der Kardiologe Spezialist. Immer häufiger setzt er dabei auch sogenannte S-ICD-Defibrillatoren ein, bei denen keine direkte Verbindung mit dem Herzmuskel (Elektrode) mehr hergestellt werden muss. Der Vorteil: Die Implantation erfolgt nur noch direkt unter der Haut – die möglicherweise Komplikationen verursachende Elektrode wird dafür nicht benötigt. „Dies erspart dem Patienten ein gewisses Infektionsrisiko sowie die belastenden Strahlen, die der konventionellen ICD-Defibrillator benötigt, um den Elektrodenvorschub zum Herzen zu überwachen“, erläutert Dr. Roser. Weitere Schwerpunkte des Herzspezialisten sind unter anderem Herzkatheter-Untersuchungen und -Therapien bei Gefäßverengungen der Koronarien und die Implantation von Herzschrittmachern.

Ob invasiv, minimalinvasiv oder auch nicht-invasiv: Viele Eingriffe können im Cardiologischen Centrum ambulant durchgeführt werden. In der Regel verbleiben die Patientinnen und Patienten nach einem Eingriff noch drei bis sechs Stunden in der Praxis – gut betreut von einem kompetenten und sympathischen Team. Und wenn doch mal ein stationärer Aufenthalt nötig sein sollte, ist auch das kein Problem: Eine interistische Klinik befindet sich gleich nebenan.

Cardiologisches Centrum Dr. med Matthias Roser

Philipp-Kittler-Straße 29
90480 Nürnberg

☎ (0911) 21 71 79-0 (Terminvereinb.)

✉ info@cardio-nuernberg.de

www.cardio-nuernberg.de



Leistungen nicht-invasiv

- › Kardiologisch fachärztliche Beratung
- › Spezielle elektrophysiologische/rhythmologische Beratung
- › Herzinsuffizienz-Sprechstunde
- › Zweitmeinung und Erstellen von Gutachten
- › 12-Kanal-Langzeit-EKG Zusatzdiagnostik
- › Transthorakale Echokardiographie
- › Herzschrittmacher-Kontrolle und Programmierung
- › Defibrillator-Kontrolle und Programmierung
- › Kontrolle von kardialen Resynchronisationsgeräten (CRT-D/P) und Programmierung
- › Kontrolle subkutaner Defibrillatoren (S-ICD)
- › Telemedizinische Kontrolle von implantierbaren elektrischen Devices

Leistungen invasiv

- › Linksherzkatheteruntersuchung (Koronarangiographie, Lävokardiographie)
- › Rechtsherzkatheteruntersuchung
- › Koronarintervention (PTCA, Stentimplantation)
- › Implantation von Herzschrittmachern
- › Implantation von Defibrillatoren*
- › Implantation von kardialen Resynchronisationsgeräten (CRT)*
- › Implantation von Geräten zur kardialen Kontraktionsmodulation (CCM)*
- › Elektrische Kardioversion von Vorhofflimmern*
- › Elektrophysiologische Untersuchungen (EPU)*
- › Ablation von Herzrhythmusstörungen (u.a. Pulsed Field Ablation)*
- › Pulmonalvenenisolation (PVI)*

*u.U. stationäre Leistung

Eine neue Dimension in der Neurochirurgie

Mixed Reality und navigierte transkranielle Magnetstimulation im Klinikum Bayreuth

Prof. Dr. Stefan Linsler, Direktor der Klinik für Neurochirurgie am Klinikum Bayreuth, und sein Team setzen die MxR-Brillen auf und mitten im Raum entsteht ein detailliertes dreidimensionales Modell des Gehirns eines Patienten. Gut zu erkennen sind nicht nur der zu operierende Tumor, sondern auch die Strukturen, die diesen umgeben – auf Wunsch übergroß, raumfüllend. Basis für das virtuelle Bild, das nun zwischen den Ärzten, die später auch gemeinsam im OP stehen werden, im Raum schwebt, sind vorab gemachte CT- und MRT-Aufnahmen. Der neue Mixed Reality-Viewer, eine hochmoderne technische Lösung von Brainlab, setzt die Bilder im Zusammenspiel mit der Software Elements lückenlos zu einem detaillierten dreidimensionalen Modell zusammen.

Der wichtigste Vorteil ergibt sich aber durch die Kombination mit einem weiteren neuen System: Dank navigierter transkranieller Magnetstimulation (nTMS), kombiniert mit Fiber Tracking zur Darstellung der Nervenbahnen, sind bereits Areale wie Sprach-, Motorik- oder Sehzentrum – die Aktivitätszentren – markiert, die bei der Operation nicht verletzt werden dürfen. „Es ist ein perfektes Zusammenspiel des derzeit technisch Machbaren“, sagt Prof. Linsler. Er hat beide Systeme – die Mixed Reality-Brillen und die nTMS – im vergangenen Jahr an der Klinik für Neurochirurgie in Bayreuth etabliert. Für ihn und sein Team sind sie inzwischen fester Bestandteil der Operationsplanung, sowohl bei gut- und bösartigen Hirntumoren oder Metastasen als auch bei Gefäßerkrankungen wie Angiomen und Kaveromen. „Wir nutzen beide Verfahren immer dann, wenn wir im Vorfeld einer Operation Informationen über die Strukturen im Gehirn benötigen“, berichtet der Neurochirurg. Und schon jetzt könne er sagen, dass nicht nur Operateure, sondern auch Patienten profitieren.



Eine hochmoderne Mixed Reality-Technologie setzt vorab gemachte CT- und MRT-Aufnahmen zu einem 3-D-Modell zusammen. Durch die MxR-Brillen sehen bis zu vier Operateure, was sie bei der OP erwartet. Bildverweis: Bildmontage Klinikum Bayreuth GmbH/Robert Götzel/brainlab.

So wie vor wenigen Wochen, als Prof. Linsler Besuch von einer 50-jährigen Patientin mit der Diagnose „gutartiger Hirntumor“ bekam. Die MRT-Aufnahmen legten die Vermutung nahe, dass sich der Befund direkt im Motorik-Zentrum befindet. „Auf Basis allein dieser Daten hätten wir vermutlich nicht operiert“, erklärt der Klinikdirektor. „Wir hätten davon ausgehen müssen, den Motorcortex so stark zu schädigen, dass für die Patientin kein eigenständiges Leben mehr möglich gewesen wäre. Auch ohne OP wäre der Tumor vorerst nicht schnell gewachsen und die Frau hätte vermutlich noch Jahre beschwerdefrei leben können.“

Doch die Spezialisten wussten auch: Irrendwann wäre der Tumor dann doch wieder größer geworden und vermutlich entartet, was die Prognose rasant verschlechtert hätte. Also machte Prof. Linsler einen Termin zur nTMS aus. „Das Verfahren ist anstrengend und dauert eine Stunde oder länger, ist aber völlig schmerzfrei“, sagt der Neurochirurg. Während dieser Zeit sitzt die Patientin in einem bequemen Untersuchungsstuhl.

Im Falle der 50-jährigen Patientin hat sich die Geduld gelohnt: Mit der nTMS-Untersuchung konnte Prof. Linsler genau ermitteln, welche Areale er bei der Operation meiden musste. Das bedeutete: Der Eingriff war machbar und die Patientin gab ihre Zustimmung.

Bei der OP-Vorbereitung blicken bis zu vier Neurochirurgen durch ihre MxR-Brillen auf das

gleiche Modell. Sie können nach und nach einzelne Strukturen ein- oder ausblenden, sehen Nervenstränge, Blutgefäße, Knochen und die markierten Aktivitätszentren. „Diese Darstellung hebt die OP-Vorbereitung auf ein völlig neues Niveau“, sagt Prof. Linsler. „Genauer kann man nach dem zeitigen Stand der technischen und wissenschaftlichen Möglichkeiten nicht sehen.“ Die Wahrscheinlichkeit, während der OP auf Unvorhergesehenes zu stoßen: damit minimal. Und Bayreuth deutschlandweit eine der wenigen Kliniken, die eine solche Technik nutzt.

Klinikum Bayreuth GmbH

Klinik Hohe Warte
Klinik für Neurochirurgie
Univ. Prof. Dr. Stefan Linsler
Hohe Warte 8
95445 Bayreuth

☎ (0921) 400-4202

✉ neurochirurgie@klinikum-bayreuth.de

www.klinikum-bayreuth.de/neurochirurgie



Im Team gegen den Darmkrebs

Im Benedictus Krankenhaus Tutzing versorgt ein Team von exzellenten Bauchchirurgen jeden Patienten individuell

Immer neue Erkenntnisse in der Forschung machen heutzutage die Therapie des Darmkrebses zunehmend komplexer. Im Benedictus Krankenhaus Tutzing erarbeitet ein Team von Spezialisten im Tumorboard für jeden einzelnen Patienten einen individuellen Therapieplan. So werden die hohen Qualitätsstandards der Deutschen Krebsgesellschaft jederzeit erfüllt und der bestmögliche Erfolg für Ihre Gesundheit sichergestellt.

Chefarzt Dr. Gerhard Niepmann und sein Fachärztenteam stehen für medizinische Höchstleistung in der Allgemein- und Viszeralchirurgie. Sie decken von der Schilddrüse bis zur Proktologie das gesamte Leistungsspektrum des Fachbereichs im Benedictus Krankenhaus Tutzing ab. Insbesondere Patienten mit Karzinomen im Dick- und Enddarm sind in der viszeralchirurgischen Abteilung ausgezeichnet aufgehoben. Neben den offensichtlichen Vorteilen, die sich durch das minimalinvasive Operieren mit 3D-Technologie und die eingesetzte Technik mit ICG Fluoreszenzbildung zur Beurteilung der Durchblutungssituation vor Darmanastomosierung ergeben, sprechen viele weitere Faktoren für die Behandlung in der Abteilung von Chefarzt Dr. Niepmann (Senior Darmoperateur der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. (OnkoZert)).

Alle notwendigen Staginguntersuchungen – diese erfolgen vor Einleitung einer Therapie, um das Ausmaß der Tumorerkrankung zu bestimmen und auf Basis der erhobenen Befunde die für den Patienten bzw. die Patientin optimale Therapie zu definieren – können unter einem Dach in einem kurzstationären Aufenthalt durchgeführt werden. Eine beim Enddarmkrebs notwendige MRT-Untersuchung wird mit einem 3 Tesla Hochleistungs MRT mit höchstauflösenden Mehrkanalspulen und komfortablem Tunneldurchmesser von 70 cm in der dem Krankenhaus angeschlossenen radiolo-



Chefarzt Dr. Gerhard Niepmann und sein Fachärztenteam

gischen Praxis Tutzing durchgeführt. Operiert wird routinemäßig mittels kleiner Schnitte, also minimalinvasiv bzw. als Schlüsselloch-OP. Auch hier kommt die 3D-Technik zur Anwendung. Dadurch ist die Komplikationsrate sehr niedrig. Hinzu kommt, dass dank der Fast-Track-Rehabilitation schon am Tag nach der Operation wieder kleine Spaziergänge möglich sind. Auch mit leichter Wunschkost kann bereits begonnen werden.

Das Team der Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie, bestehend aus dem Chefarzt Dr. Niepmann, den drei Oberärzten und -ärztinnen Herr Dr. med. Wurzbacher, Frau Dr. med. Sparla und Herr Dr. med. Lederhuber, der Fachärztin Frau Kruckow und zwei Assistenzärzten, ist jederzeit Ansprechpartner für alle Fragen der Patienten und Angehörigen. Es ist selbstverständlich, dass alle Mitarbeiter über den kompletten Verlauf und das weitere Prozedere stets informiert sind. Unnötige und für die Patienten belastende Wechsel des Ansprechpartners fallen somit weg. Frau Kruckow, die auch die interdisziplinäre Tumorkonferenz leitet, koordiniert die gesamte Therapieplanung der Krebspatienten und ist daher insbesondere für administrative Fragen die richtige Ansprechpartnerin.

„Unsere interdisziplinäre Tumorkonferenz findet im zweiwöchigen Turnus statt“, erklärt Dr. Niepmann. Daran beteiligt sind der

Onkologe Herr Dr. med. Schiel mit Schwerpunktpraxis Hämatologie und Onkologie in Weilheim, Herr Dr. med. Hubmann, Hämatologe und Onkologe in Herrsching, Frau Dr. med. Panzer, Strahlentherapie/Radioonkologie am Krankenhaus Weilheim, die Gastroenterologin CÄ Frau Dr. med. Gospos, die Radiologische Praxis Tutzing, die Pathologie Starnberg MVZ und die Palliativmedizinerin Frau Dr. med. Hoffmann. „Eine Besprechung außerhalb dieser regelmäßigen Treffen ist telefonisch ebenfalls jederzeit möglich, sodass die Patienten immer optimal betreut sind“, so der Chefarzt. Tumorpatienten werden im Benedictus Krankenhaus Tutzing immer vorrangig behandelt – lange Wartezeiten vor Staginguntersuchungen oder dem notwendigen Operationstermin fallen somit weg. Im Benedictus Krankenhaus Tutzing werden die Patienten regelhaft in Ein- oder maximal Zwei-Bettzimmern untergebracht, das Pflegepersonal besteht aus einem festen Kern langjähriger Mitarbeiter und unterliegt wenigen Wechseln.



Chefarzt Dr. Gerhard Niepmann im OP

Benedictus Krankenhaus Tutzing Allgemein- und Viszeralchirurgie

Bahnhofstraße 5
82327 Tutzing

☎ (08158) 23-9200

✉ allgemeinebauchchirurgie-bkt@artemed.de

www.krankenhaus-tutzing.de





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 Erkrankungen 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 hegen viele Menschen trotzdem Vorbehalte gegenüber Psychopharmaka, bedauert die renommierte 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 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.

Exzellente psychosomatische Versorgung am Chiemsee

Patientinnen und Patienten der Privatklinik für Psychosomatik Chiemsee-Winkel in Seebruck profitieren von der Erfahrung, Expertise und Empathie des neuen Chefarztes Dr. Erich Frühauf



Chefarzt Dr. Erich Frühauf

„Hochqualifizierte Therapeuten, qualitativ hochwertige Verpflegung, ein einzigartiges Ambiente und Mitarbeiter mit extrem hoher Empathie.“ Diese Google-Bewertung zeigt stellvertretend für viele ähnlich lautende Kommentare, welchen Eindruck die Privatklinik ChiemseeWinkel bei ihren ehemaligen Patienten hinterlassen hat. Das Angebot der direkt am Chiemsee gelegenen Einrichtung richtet sich an Menschen, die an Depressionen, Burnout, Angst- und Panikstörungen sowie psychosomatischen Erkrankungen leiden. Als Akutklinik der Premiumklasse bietet sie ihnen in exklusivem 4-Sterne-Plus-Ambiente zeitnah individuell abgestimmte Therapien in einer geschützten Atmosphäre. Dr. Erich Frühauf, seit 1. März Chefarzt im Haus ChiemseeWinkel, hat jetzt damit begonnen, diese Therapien weiterzuentwickeln und neue Konzepte in die psychosomatische Behandlung zu integrieren.

In seiner langjährigen Karriere innerhalb der Gesundheitswelt Chiemgau AG, zu der auch die Privatklinik ChiemseeWinkel gehört, hat sich Dr. Frühauf hohes Ansehen als erfahrener und empathischer Verhaltenstherapeut mit herausragender Expertise erwor-

ben – bei Patientinnen und Patienten sowie bei Kolleginnen und Kollegen. Nicht nur mit seinen Fachkenntnissen, sondern auch mit seiner großen Bereitschaft zur Teamarbeit und seiner von Wertschätzung geprägten Kommunikation auf Augenhöhe hat er insbesondere während seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit als leitender Oberarzt in der Klinik St. Irmingard nachhaltigen Eindruck hinterlassen.

Innovationen und Weiterentwicklung bewährter Konzepte

An seiner neuen Wirkungsstätte in Seebruck sei es ihm ein persönliches Anliegen, gemeinsam mit dem Team präventive und therapiebegleitende Maßnahmen zu etablieren, die den Patienten helfen, belastenden Lebenssituationen frühzeitig entgegenzuwirken, berichtet der neue Chefarzt, der bekannt dafür ist, sich kontinuierlich mit Herz und Verstand für eine Optimierung der Patientenversorgung zu engagieren. Gute Erfahrungen, erzählt Dr. Frühauf, habe er beispielsweise mit der Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT) gemacht. Ziel dieser modernen kognitiven Verhaltenstherapie ist es, die Fähigkeit zu fördern, unangenehme Gedanken und Gefühle anzunehmen und gleichzeitig ein wertebasiertes Leben zu führen. Anstatt den Geist von belastenden Inhalten säubern zu wollen, lernen Patienten, diese als natürliche und unvermeidbare Bestandteile des Lebens zu akzeptieren.

Für den neuen Chefarzt haben verhaltenstherapeutische und tiefenpsychologische Therapieansätze gleichermaßen Platz in einer psychosomatischen Klinik, richtig eingesetzt, könnten sie sich sogar befruchten. Ein „Wettstreit der Systeme“ sei angesichts von

fast 20 Millionen Menschen mit Depressionen allein in Deutschland fehl am Platz.

Junge Erwachsene künftig verstärkt im Fokus

In diesem Zusammenhang verweist Dr. Frühauf auf eine Untersuchung des Robert-Koch-Instituts, der zufolge 30 Prozent der jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 30 Jahren eine psychosomatische oder psychiatrische Erkrankung haben. Auf diese Entwicklung werde er mit der Etablierung einer psychosomatischen Schwerpunktversorgung für die Adoleszenten reagieren und dabei auch moderne digitale Gesundheitsanwendungen integrieren. Die Unterstützung der Klinikleitung ist ihm dabei gewiss: Dr. Frühaufs Arbeit sei geprägt von einem tiefen Verständnis für die besonderen Herausforderungen, mit denen junge Menschen heute konfrontiert sind, betont die Geschäftsführung.

Die speziellen Bedürfnisse der erwachsenen Patienten, seien es Manager, Selbstständige, Lehrer oder Rentner, verliert der neue Chefarzt dabei nicht aus den Augen. „Ich bin überzeugt davon, dass ich gemeinsam mit dem Team der Klinik ChiemseeWinkel, das mich so herzlich aufgenommen hat, allen Patientinnen und Patienten gerecht werden und ihnen nachhaltig helfen kann“, so Dr. Frühauf.

Psychosomatische Privatklinik ChiemseeWinkel

Römerstraße 17
83358 Seebruck

+49 8667 87930-80

anfrage@klinik-chiemseewinkel.de

www.klinik-chiemseewinkel.de



Die Schatten der Kindheit

Welcher Zusammenhang besteht zwischen Kindheitstrauma und Erkrankungen im Erwachsenenalter? Eine Studie gibt Antworten

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler haben in einer Analyse mit Daten der NAKO Gesundheitsstudie den Zusammenhang zwischen Kindheitstrauma und der Diagnosewahrscheinlichkeit ausgewählter Erkrankungen untersucht. Sie konnten zeigen, dass traumatische Erfahrungen im Kindesalter mit einem höheren Risiko für körperliche und psychische Erkrankungen im Erwachsenenalter verbunden waren. Dieses Erkrankungsrisiko war bei jüngeren Menschen besonders stark ausgeprägt.

Der Begriff „Kindheitstrauma“ umfasst verschiedene Arten von Missbrauch und Vernachlässigung in Kindheit und Jugend. Wie stark die Traumata mit Erkrankungen im Erwachsenenalter in Zusammenhang stehen, kann von verschiedenen Faktoren abhängen, wie zum Beispiel dem Alter, dem Geschlecht und der Art des Traumas, das erlebt wurde.

Forschende unter Federführung der Universitätsmedizin Greifswald haben auf Basis der Daten von 156.807 teilnehmenden Erwachsenen der NAKO Gesundheitsstudie diese Zusammenhänge untersucht. Sie haben sich dabei auf Erkrankungen mit großer persönlicher Krankheitslast und gesellschaftlicher Relevanz fokussiert. Dazu gehörten Krebserkrankungen, Herzinfarkt, Schlaganfall, Typ-2-Diabetes, chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), Angsterkrankungen und Depression.

Angststörungen und Depression häufiger als körperliche Erkrankungen

Die Traumata wurden mittels eines standardisierten Fragebogens in fünf Kategorien erfasst: emotionaler, körperlicher und sexueller Missbrauch sowie emotionale und körperliche Vernachlässigung. Ein Drittel der Teilnehmenden mit Kindheitstraumata gab mehrere Traumaarten an, wobei die Kombination emotionaler und körperlicher Traumata am häufigsten geschildert wurde. Die Forschenden fanden heraus, dass Kindheitstraumata insgesamt mit einer höheren Wahrscheinlichkeit verbunden waren, im Erwachsenenalter sowohl psychische als auch körperliche Krankheiten zu entwickeln. Dabei traten psychische Erkrankungen wie Angststörungen und Depression in zeitlicher Folge

traumatischer Erlebnisse häufiger auf als körperliche. Alle diese Zusammenhänge waren bei jüngeren Erwachsenen besonders stark ausgeprägt, unabhängig von der Art des Kindheitstraumas. “

„Die Ergebnisse könnten darauf hinweisen, dass Kindheitstraumata umso stärker mit einer Diagnose assoziiert sind, je näher der Erkrankungsbeginn am Zeitpunkt der Traumatisierung liegt. So liegt das Erkrankungsalter bei einer Depression meist im frühen Erwachsenenalter“, sagt Dr. Johanna Klinger-König, Wissenschaftlerin der Universitätsmedizin Greifswald.

Unterschiede zwischen den Geschlechtern wurden nur für einzelne Erkrankungen beobachtet. Bei den Erkrankungen als Erwachsene gaben Frauen häufiger Krebs-, Angst- und Depressionsdiagnosen an. Männer berichteten häufiger über Diagnosen von Herzinfarkt und Diabetes.

„Kindheitstraumata sind individuelle Ereignisse, über die das Opfer wenig bis gar keine Kontrolle hat. Die Krankheiten, die im Erwachsenenalter in Verbindung mit den Kindheitstraumata auftreten können, sind eine schwere Belastung für die Betroffenen und die Gesellschaft. Daher ist es wichtig, Kindheitstraumata frühzeitig zu erkennen und gezielte Therapien sowie Präventionsmaßnahmen anzubieten“, sagt Professor Dr. Hans Jörgen Grabe, Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universitätsmedizin Greifswald.

Zukünftige Forschungsprojekte sollen auf weitere psychische Störungen und Krankheiten im psychiatrischen Bereich ausgeweitet werden. Dabei möchten die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler insbesondere die Faktoren unter die Lupe nehmen, die die Zusammenhänge zwischen Traumata und Folgeerkrankungen beeinflussen.

Die NAKO Gesundheitsstudie ist Deutschlands größte Kohortenstudie, bei der rund 200.000 Menschen, die zu Beginn der Studie zwischen 20 und 69 Jahren waren, wiederholt zu ihren Lebensumständen und ihrer Krankheitsgeschichte befragt und medizinisch untersucht werden. Die Studie begann im Oktober 2014 und ist für eine Laufzeit von mindestens 20 bis 30 Jahren ausgelegt. Ziel der Studie ist die detaillierte Erforschung von Volkskrankheiten.

MAKOplasty®

2025: 10.000. Roboter-OP

hochpräzise, robotergestützte Hüft- und Knie-Endoprothetik



Patientenzimmer
mit Parkblick



Operationsroboter



Professor Dr. med.
Christian Hendrich

„In meinen Augen macht die exakte Anpassung an die individuelle Anatomie des Patienten den Unterschied. Das können wir allerdings nur leisten, weil wir mit dem Roboter die Gelenkstellung auf 0,5° kontrollieren können. Mit normalen Instrumenten ist dies nicht ohne weiteres möglich.“

Orthopädisches Krankenhaus Schloss Werneck
Spezialklinik für Endoprothetik, Orthopädie & Unfallchirurgie
EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung

09722/21-5000

ortho-chefarzt@kh-schloss-werneck.de

www.orthopaedie-werneck.de

Balthasar-Neumann-Platz 1

97440 Werneck



**Bezirk
Unterfranken**

Orthopädisches Krankenhaus
Schloss Werneck

