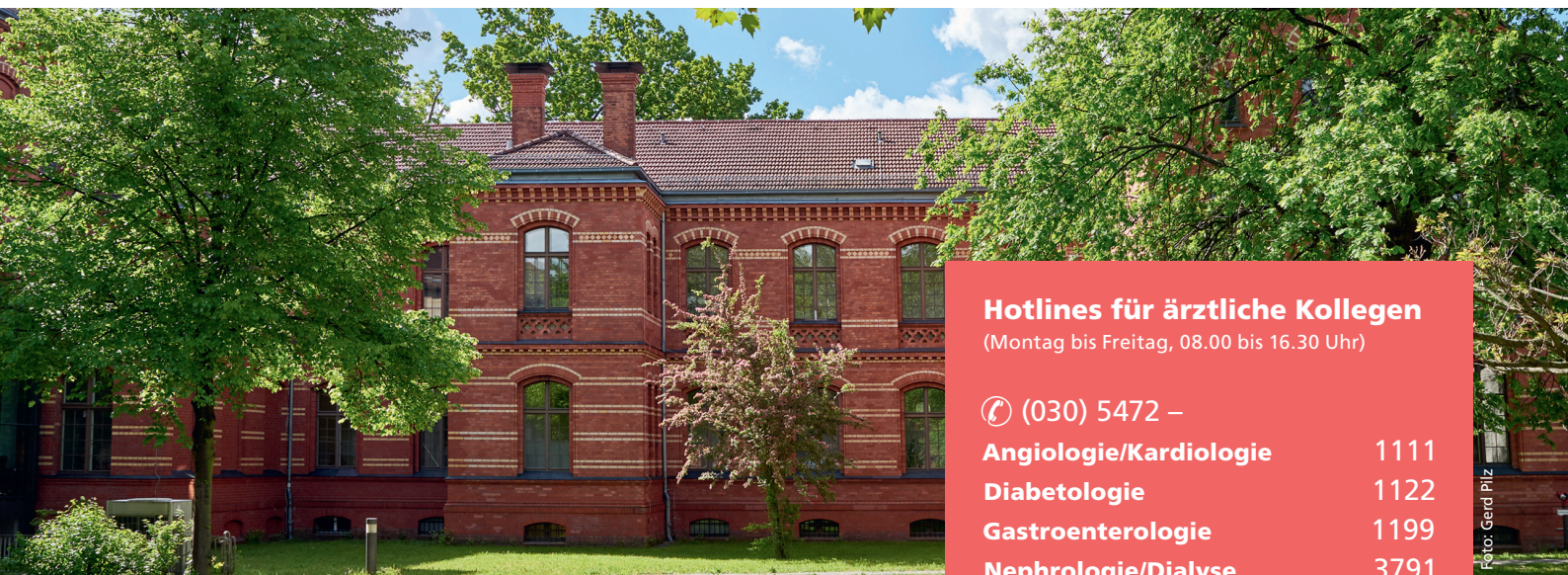




EVANGELISCHES KRANKENHAUS
KÖNIGIN ELISABETH HERZBERGE

NEWSLETTER DER INNEREN MEDIZIN

Ausgabe: Juni 2022



Hotlines für ärztliche Kollegen

(Montag bis Freitag, 08.00 bis 16.30 Uhr)

☎ (030) 5472 –

Angiologie/Kardiologie 1111

Diabetologie 1122

Gastroenterologie 1199

Nephrologie/Dialyse 3791

Foto: Gerd Piz

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

noch kurz vor den Sommerferien und zum Ende des zweiten Quartals 2022 möchten wir Sie über Neuigkeiten und neue Entwicklungen aus dem KEH informieren. Die Corona-Pandemie hat ihren Druck auf unsere ambulanten und stationären Versorgungseinrichtungen in diesem Frühjahr etwas reduziert. Unsere Pandemiestation ist (vorerst!?) aufgelöst; das komplette Diagnostik- und Therapiespektrum des Hauses steht Ihnen in gewohntem Umfang zur Verfügung. Inzwischen sind wir geübt in der Balance zwischen Versorgungsauftrag und Pandemiebekämpfung.

Besonders gefreut haben wir uns, wieder Veranstaltungen in Präsenz durchführen zu können und somit mit Ihnen wieder ins direkte Gespräch zu kommen.

Unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Angiologie und der Gesellschaft für Gefäßmedizin e. V. fanden die **24. Angiologietage** nun wieder in Präsenz statt. Drei Tage wissenschaftliches Programm gaben einen spannenden Einblick in die aktuellen Trends und Neuerungen der interdisziplinären Gefäßmedizin. Passend dazu berichten wir über die interventionelle Anlage und Komplikationsbehandlung von **Dialysehunts**, die viele Jahre ausschließlich eine gefäßchirurgische Domäne war. Außerdem berichten wir, welche Möglichkeiten für die Detektion von **Rhythmusstörungen** sich aus dem Gebrauch von Fitnessuhren ergeben und welche Auswirkungen die Einführung des **Antibiotic Stewardships** für die Behandlung des diabetischen Fußsyndroms hat.

Auch die Gastroenterologie konnte mit zwei Veranstaltungen in den letzten Wochen den Auftakt für neue Projekte geben: Mit einer gemeinsamen Veranstaltung des KEH, des DTZ Berlin und der Praxis für Krebsheilkunde in Lichtenberg wurde Anfang Mai der Beginn der **Gastrointestinalen Onkologie** am KEH gefeiert. Mittlerweile ist die Sprechstunde zur Ambulanten Spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) für Gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle erfolgreich angelaufen. Darüber hinaus haben wir gemeinsam mit der Praxis für Gastroenterologie in der Landsberger Allee 131A, Dr. Andreas Horn, ein neues Fortbildungsformat ins Leben gerufen: **Gastroenterologie zwischen Klinik und Praxis!** Wir freuen uns auf den regelmäßigen Austausch mit Ihnen.

Abschließend freuen wir uns, Ihnen in diesem Newsletter den neuen Chefarzt der Abteilung für Nephrologie, Priv.-Doz. Dr. Florian Thilo, vorstellen zu können.

Wir grüßen Sie herzlich aus dem KEH und wünschen viel Freude bei der Lektüre!

Dr. med. Jan Theil

Priv.-Doz. Dr. med. Andreas W. Berger

Im Namen aller Mitarbeitenden der Inneren Medizin am KEH



Foto: Klaus Heymach

Diabetisches Fußsyndrom und Antibiotikaresistenzen

Die Behandlung des diabetischen Fußsyndroms setzt sich aus vier Säulen zusammen: stadiengerechte Wundtherapie, Revaskularisation, Druckentlastung und Infektbehandlung. Für die Infektbehandlung sind antiseptische Verbandswechsel und die Antibiotikatherapie bei klinischen oder paraklinischen Infektzeichen obligat. Chirurgische Maßnahmen sind eine Option, bedeuten jedoch häufig eine Amputation. Diese soll möglichst vermieden werden.

Daraus erwächst ein Problem: Der Einsatz von Antibiotika nimmt zu, Resistenzen mehren sich. Für multimorbide Patientinnen und Patienten bestehen zusätzliche medizinische Herausforderungen, insbesondere durch die Niereninsuffizienz und den – häufig gastrointestinalen – Nebenwirkungen.

Am KEH wird jedes Jahr das Erregerspektrum der Wundabstriche analysiert. Dadurch können die kalkulierten Therapieentscheidungen immer wieder angepasst werden. Zusätzlich wurde im letzten Jahr das Antibiotic Stewardship (ABS) etabliert. Neben den Grundpfeilern einer idealerweise gezielten, schmalen, bakteriziden, ausreichend hoch dosierten Therapie, werden die Therapiedauer und erregerspezifisch die Aktivität auf den Biofilm in extra ABS-Visiten intensiv besprochen.

Mehrfach resistente Erreger – hier insbesondere ESBL – und MRSA bereiten therapeutisch Probleme. Auch schwere Infektionen mit *Pseudomonas aeruginosa* und/oder *S. aureus* sind mitunter herausfordernd. Gerade bei *S. aureus* Blutstrominfektionen erfolgt eine gezielte Diagnostik, um Komplikationen wie Endokarditis, septische Lungenherde, Osteomyelitis oder Spondylodiszitis auszuschließen. Je nach Befallsmuster werden Art und Dauer der intravenösen Antibiose festgelegt. Wichtig ist auch hier: Die interdisziplinäre, an die Situation des Patienten angepasste Arbeit ist der Schlüssel für eine optimale Therapie.

„Wir sind mit dem Einsatz von Antibiotika erneut kritischer geworden“ resümiert Dr. Jan Theil das erste Jahr ABS.

Wearables – sinnvolles Gadget für Herzpatienten

Seit fast fünf Jahrzehnten wissen wir nicht nur aus James Bond-Filmen, dass Armbanduhren mehr können, als die Zeit anzuzeigen. Die Smartwatches haben sich zu multifaktoriellen Messstationen entwickelt, die mittels Infrarotlicht eine Pulsanalyse am Handgelenk ermöglichen, den peripheren Blutdruck messen und über eine elektrische Impulsuntersuchung der Herzschläge ein 1-Kanal-EKG aufzeichnen. Die Daten können über entsprechende Apps gespeichert und bei Bedarf abgerufen werden.

Damit bietet die Smartwatch eine Kontrollmöglichkeit nicht nur gesunder, sportlich-aktiver Menschen, sondern sie qualifiziert sich auch als sinnvoller Begleiter von Herzpatienten. Zu beachten gilt: Das 1-Kanal-EKG ermöglicht keine kardiale Ischämiediagnostik. Darauf müssen die Anwender ausdrücklich hingewiesen werden. Dennoch: Aus dem klinischen Alltag ist bekannt, dass so manches VH-Flimmern nicht mittels Ruhe-, Langzeit- und Belastungs-EKG detektiert wird. Das 1-Kanal-EKG der Smartwatches kann jedoch Hinweise auf eine Herzrhythmusstörung geben. In solch einem Fall sollte die Vorstellung in einer Arztpraxis oder der Notaufnahme erfolgen, um z. B. ein Vorhofflimmern zu bestätigen.

Am KEH besteht die Möglichkeit der Implantation von Eventrecordern. Dies stellt eine Operation in örtlicher Betäubung ohne zu erwartende Komplikationen dar, jedoch verbleibt ein Fremdkörper für bis zu drei Jahre unter der Haut und es bleibt eine kleine Narbe an der vorderen Thoraxwand zurück. Dieser Eingriff ist aktuell der Goldstandard in der Abklärung unklarer Synkopen. Das Tragen einer Smartwatch durch die Patientin oder den Patienten stellt eine interessante, weil nicht-invasive Methode der Rhythmusdiagnostik dar und kann ggf. als Screening gut genutzt werden.

Jeder Herzkranke soll sein Leben ändern; nicht nur Medikamente, Katheter und implantierbare Aggregate helfen bei der Gesundheit. Eine wichtige Maßnahme zur Optimierung der individuellen kardiovaskulären Risikofaktoren stellt die regelmäßige sportliche Betätigung dar. Nur so lässt sich die kardiopulmonale Belastbarkeit, damit die Lebensqualität und Überlebensprognose dauerhaft verbessern.

Das gilt auch für Patientinnen und Patienten frisch nach einem Herzinfarkt und auch Personen mit mittelschwerer oder schwerer Herzinsuffizienz. In der Regel werden diese zunächst in einer Reha-Maßnahme angeleitet und haben im Verlauf die Möglichkeit, in Herz- und Gefäßsportgruppen sich unter ärztlicher Kontrolle zu aktivieren. Dabei ist die Herzfrequenz- und Blutdruckkontrolle mittels Smartwatch ein idealer Trainingsbegleiter.

Die Gastroenterologie im KEH ist wieder vollständig am Netz

Nach langen Monaten der Pandemie mit erheblich eingeschränkten Kapazitäten in der stationären Versorgung konnte in den vergangenen Wochen die Pandemiestation wieder geschlossen werden. Die Zahlen stationär zu versorgender SARS-CoV2-positiver Patienten waren zuletzt erfreulich rückläufig, sodass fortan eine Isolierung in den einzelnen Bereichen erfolgen kann. Entsprechend froh ist das Team der Inneren Medizin II darüber, nun wieder mehr Patientinnen und Patienten auf der gastroenterologischen Station versorgen zu können. Im Rahmen der Pandemie mussten viele Routine-Untersuchungen verschoben werden. Bei nun wieder steigenden Kapazitäten soll die Gelegenheit genutzt werden, die Klinik, ihre Schwerpunkte und das Behandlungsspektrum nochmals vorzustellen.

Auf der Normalstation behandeln wir das gesamte Spektrum gastroenterologischer Erkrankungen. Dabei gibt es einen besonderen infektiologischen Schwerpunkt. Bei Patientinnen und Patienten mit Lebererkrankungen kann eine Evaluation der portalvenösen Hypertension mittels HVPG-Messungen durchgeführt werden. In Fällen von schweren Komplikationen der portalen Hypertension kann eine TIPS-Anlage in Kooperation mit den angiologischen Kolleginnen und Kollegen erfolgen. Bei gastrointestinalen Tumorerkrankungen wurde zuletzt das Behandlungsspektrum erweitert. Neben der apparativen, bildgebenden und histologischen Diagnostik können (Immuno-)Chemotherapien nun auch direkt im Haus durchgeführt werden, je nach Situation ambulant (ASV, siehe Infokasten) oder stationär. Auch können in Kooperation mit verschiedenen externen Kolleginnen und Kollegen nuklearmedizinische, strahlentherapeutische Maßnahmen und lokalablativ Therapien geplant und durchgeführt werden.

Endoskopie und Sonografie bilden die Herzstücke der gastroenterologischen Funktionsabteilung. Neben der gastrokopischen und koloskopischen Routinediagnostik können auch größere endoskopische Eingriffe durchgeführt werden, etwa die endoskopische Mukosaresektion oder Ballondilatationen und Stenttherapie von Stenosen im oberen und unteren Gastrointestinaltrakt. Darüber hinaus werden mittels Endosonografie und ERCP – ggf. mit Stenteinlage – auch Krankheiten der Gallenwege behandelt. Auch endosonografisch gestützte Punktionen und Drainagen gehören zum Leistungsspektrum der Abteilung. In der Abdomensonografie können neben der Routinediagnostik auch

sonografisch gestützte Organpunktionen und KM-Sonografieuntersuchungen durchgeführt werden.

Neben den klinischen Schwerpunkten hat sich auch das Team der Gastroenterologie in den letzten ein- bis zwei Jahren deutlich verändert. Seit dem 1. Januar 2021 führt Priv.-Doz. Dr. Andreas Berger als Chefarzt die Innere Medizin II mit den Schwerpunkten Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie und gastrointestinaler Onkologie. Als leitender Oberarzt und Leiter der Funktionsabteilung konnte Dr. Christian Tauchmann gewonnen werden. Als weiterer Oberarzt in der Gastroenterologie ergänzt Dr. Süleyman Bilal mit seinem infektiologischen Schwerpunkt die Expertise. Mit drei weiteren Fachärzten für Innere Medizin komplettieren Georgios Dimitriadis, Mohamed Mohsen und Dr. Emanuel Schulz das Team. In der Endoskopie wird das Team ergänzt durch langjährig erfahrene und spezialisierte Pflegekräfte. Auf der gastroenterologischen Station steht als Stationsleitung Sarah Tetzlaff für Rückfragen zur Verfügung.

Über die Sprechstunden können Patientinnen und Patienten zur ambulanten oder stationären Diagnostik und Therapie zugewiesen werden. Die allgemeine Sprechstunde Gastroenterologie kann montags und mittwochs wahrgenommen werden, zusätzlich werden dienstags eine Privatsprechstunde und die Spezialsprechstunde gastrointestinale Onkologie sowie die Therapieambulanz im Rahmen der ASV angeboten. Eine Übersicht gibt Ihnen der folgende Infokasten. Dringende Vorstellungen von Patientinnen und Patienten sind nach vorheriger telefonischer Rücksprache über die Hotline der Gastroenterologie unter (030) 54 72 11 99 auch sehr kurzfristig möglich.

Ambulante GI-Onkologie am KEH

Nach langer Vorbereitung konnte am 27. Mai die Chemotherapie-Ambulanz im Rahmen der neu geschaffenen Ambulanten Spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) für gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle am KEH eröffnet werden. Fortan können am KEH in der freitags stattfindenden Sprechstunde ambulante (Immuno-)Chemotherapien erfolgen. Auch kann in diesem Rahmen die weitere onkologische Versorgung mit Planung notwendiger Diagnostik für Verlaufskontrollen und spezielle Fragestellungen koordiniert werden. Darüber hinaus werden auch Beratungsgespräche, z. B. über mögliche Therapieoptionen, angeboten. Terminvereinbarungen sind über gastroenterologie@keh-berlin.de oder über unser Sekretariat (030) 54 72 36 01 möglich.



Erreichbarkeiten Klinik für Innere Medizin II am KEH

- Hotline Gastroenterologie (030) 54 72 11 99
- Sprechstunde Allgemeine Gastroenterologie und Endoskopie (030) 54 72 30 20
- Hotline ASV Gastrointestinale Tumoren (030) 54 72 37 37
- Endoskopie (030) 54 72 37 27
- Gastroenterologische Station IN1 (030) 54 72 37 50

Interventionelle Therapieoptionen am Dialysehunt

Das KEH hat im Bereich der **Shuntchirurgie** eine lange Tradition und ist als überregionales Zentrum anerkannt. Der Dialysehunt wird insbesondere für Patientinnen und Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz zur **Lebensader**. Gleichzeitig muss ein Dialysepatient im Verlauf seines Lebens mit multiplen Komplikationen im Bereich der Shuntvenen wie z. B. Blutungen, Stenosen oder Verschlüssen, rechnen. Einerseits ist das hohe Blutflussvolumen nicht physiologisch, andererseits ist der Shunt auch durch die regelmäßigen Punktionen einer hohen Belastung ausgesetzt.

Wurden Komplikationen bis vor Kurzem fast ausschließlich operativ versorgt, haben interventionelle Techniken in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen. Bei **einfachen Shuntstenosen** zum Beispiel sehen sowohl die europäischen (European Vascular Access Society) als auch die US-amerikanischen (KDOQI—Kidney Disease Outcomes Quality Initiative) Leitlinien die interventionellen Therapien (**PTA oder Stentimplantation**) als favorisiert an. Mehr noch: Zuletzt wurden sowohl Shuntthrombektomien als auch Neuanlagen komplett interventionell durchgeführt.

Dementsprechend hat sich die Zahl der Shunteingriffe im Katheterlabor am KEH in den letzten fünf Jahren mit knapp 100 Eingriffen pro Jahr mehr als **verdoppelt**. In Bezug auf einzelne Indikationen (z. B. Stents bei zentralvenösen Verschlussprozessen) nimmt das KEH an Studien teil.

Um jeder Patientin oder jedem Patienten für ein optimales Angebot auch entsprechend seiner Lebenssituation und -perspektive die bestmögliche Therapie zukommen zu lassen, werden die Fälle in der Shuntkonferenz **interdisziplinär** (in der Regel Nephrologie, Gefäßchirurgie und interventionelle Angiologie) besprochen. Das KEH ist im Begriff, diese Prozesse im Rahmen eines sogenannten **Shuntreferenzzentrums** zertifizieren zu lassen.



Foto: Klaus Heymach

Neuer Chefarzt für Nephrologie

Ab dem 1. Juli übernimmt Priv.-Doz. Dr. Florian Thilo, MBA, als Chefarzt die Leitung der Abteilung für Nephrologie und Dialyse. Derzeit arbeitet der Facharzt für Innere Medizin, Nephrologie und Endokrinologie/Diabetologie noch als Oberarzt der Geriatrie bei Vivantes. Nach seinem Studium der Humanmedizin in Berlin, Kapstadt und Chicago arbeitete er als Assistenzarzt an der Charité, wo er sich 2012 zur Pathogenese der Hypertonie, des Diabetes mellitus und der chronischen Niereninsuffizienz habilitierte. 2014 wurde Priv.-Doz. Dr. Thilo Oberarzt in der Rheumatologie an der Asklepios Klinik Altona in Hamburg. Es folgten über drei Jahre als Oberarzt in der Nephrologie an der Universitätsmedizin Greifswald, dann die Charité, wo er die Facharztweiterbildung in der Endokrinologie und Diabetologie vervollständigte, und anschließend in die Geriatrie zu Vivantes wechselte.



Foto: Privat

„Ich habe mich für die Arbeit im KEH entschieden, weil hier vor Kurzem eine nephrologische Chefarztstelle geschaffen wurde. Dies ist eine große Ausnahme, die besondere Gestaltungsmöglichkeiten bietet“, so der zukünftige Chefarzt. „Besonders freue ich mich auf die Arbeit im neuen Team – in der Abteilung, im Krankenhaus aber auch mit externen Kolleginnen und Kollegen. Dabei möchte ich eine unkomplizierte Zusammenarbeit mit den Einweiserinnen und Einweisern sicherstellen, wofür es essenziell ist, dass das Abteilungsteam der Nephrologie jederzeit direkt erreichbar ist. Generell ist es mein Ziel, eine patientenzentrierte Abteilung zu führen.“ Schwerpunkt des neuen Chefarztes werden das Nephrologische Zentrum und das Shunt-Zentrum sein. „Darüber hinaus möchte ich die endokrinologische Nephrologie stärken und die Zusammenarbeit mit der Geriatrie ausbauen.“ Außerdem legt Priv.-Doz. Dr. Thilo großen Wert auf modernes, zeitgemäßes Abteilungsmanagement. „Besonderen Fokus möchte ich auf die Themen Familienfreundlichkeit, Diversität und individuelle Förderung legen. Dabei sind mir auch die Prinzipien des Lean Managements und des agilen Arbeitens wichtig.“

IMPRESSUM:

Verleger:

Evangelisches Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge gGmbH

Anschrift:

Herzbergstraße 79, 10365 Berlin

Kontakt:

Telefon: (030) 5472-0

V.i.S.d.P.:

Priv.-Doz. Dr. med. Andreas Berger, Dr. med. Jan Theil

Gestaltung, Satz und Druck:

www.typtime.de

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit verwenden wir in den Texten überwiegend die männliche Form. Damit sind stets alle Geschlechter gemeint.

Die Übermittlung dieses Newsletters per Post und der Speicherung der Adressdaten kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft in Textform an die Chefarztsekretariate widersprochen werden.