

NEWSLETTER 2021



20 Jahre Lungenbiobank Heidelberg - Die Erfolgsgeschichte einer der größten Lungentumorbiobanken Deutschlands

Die Lungenbiobank der Thoraxklinik, Partner im Deutschen Zentrum für Lungenforschung e.V. (DZL), feiert in diesem Jahr ihr 20. Jubiläum. Mit über 400,000 eingelagerten Probenröhrchen mit z.B. Blut- und Gewebeproben sowie den dazugehörigen klinischen Daten von über 16,000 Patienten umfasst sie inzwischen eine der größten Sammlungen von Lungentumorproben in Deutschland. Durch die Bereitstellung hochwertiger Biomaterialien und Daten für Lungenforscher weltweit trägt sie maßgeblich zur Erforschung neuer Diagnose- und Therapiemethoden für Lungenerkrankungen bei.



Jedes Jahr werden vor Ort etwa 4000-5000 neue Proben gewonnen, aufbereitet und bei einer Temperatur von -80°C bis -150°C gelagert. Hauptsächlich handelt es sich dabei um Gewebe- und Blutproben von Lungentumorpatienten, zu etwa einem Drittel jedoch um Biomaterialien von Patienten mit anderen Lungenerkrankungen.

Bis heute wurden mehr als 200 Fachpublikationen veröffentlicht, bei denen Probenmaterial und Daten aus der Lungenbiobank Verwendung fanden. Das Team der Lungenbiobank arbeitet vorwiegend mit Forschenden der DZL-Partnerinstitutionen zusammen, um zum Beispiel neue Biomarker für Lungentumor zu identifizieren und zielgerichtete Therapien (TKI) sowie Immuntherapien zur Behandlung von Lungentumor voranzubringen. Neben Lungentumor werden Proben der Lungenbiobank auch zur Erforschung von interstitiellen Lungenerkrankungen und chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) genutzt. Seit 2020 werden Proben von Corona-Patienten, die im Rahmen des Nationalen Pandemie Kohorten Netzes (NAPKON) zur Erforschung und Bekämpfung von COVID-19 Verwendung finden, in der Lungenbiobank eingelagert. Auch internationale Forschungsgruppen profitieren von der Zusammenarbeit mit der Lungenbiobank. So steuerte das Team Proben und Daten für den Krebsgenomatlant (TCGA) des National Cancer Institut in den USA bei und kollaboriert aktuell mit Forschungsgruppen in Israel, Portugal, Italien und Tschechien.

COVID-19

Im Sinne Ihrer Patientinnen und Patienten: bitte unterstützen Sie uns, dass Operationen und Vorsorgeuntersuchungen nicht auf die lange Bank geschoben werden!

Die Maßnahmen der Thoraxklinik zum Schutz aller im Hause befindlicher Personen sind umfassend und sicher.

Neuer Ambulanzbereich der Thoraxklinik Heidelberg offiziell eröffnet



Modernisierung bringt für Patienten verbesserte Versorgung und kürzere Wartezeiten / Deutliche Vergrößerung der Behandlungsflächen / Baukosten von 5,4 Millionen Euro trägt Universitätsklinikum Heidelberg

Nach 18 Monaten Bauzeit fand gestern, 14. Juni 2021, die offizielle Einweihung des neuen Ambulanzbereichs der Thoraxklinik am Universitätsklinikum Heidelberg (UKHD) pandemiebedingt im kleinen Kreis statt. Die Modernisierung war im laufenden Betrieb umgesetzt worden. Sie ermöglicht durch neueste hygienische, bauliche und technische Standards eine Patientenversorgung auf höchstem Niveau. „Sämtliche Organisationsabläufe konnten entscheidend verbessert werden. Für unsere Patienten bedeutet das kürzere Wartezeiten, kürzere Wege sowie eine verbesserte Betreuung und Versorgung in enger Zusammenarbeit mit den betreuenden Lungen- und Hausärzten“, freut sich Oberarzt Prof. Dr. Michael Kreuter, organisatorischer Leiter der Gesamtabambulanzen.

„Mit der neuen Ambulanz reagieren wir auf eine zunehmende Verlagerung der medizinischen Betreuung vom stationären in den ambulanten Bereich. In den letzten Jahren ist die durchschnittliche Dauer der Klinikaufenthalte kontinuierlich gesunken, wodurch es bei der Vor- und Nachbereitung von stationären Aufenthalten zu einem wachsenden ambulanten Behandlungsbedarf kommt“, so Prof. Dr. Ingo Autenrieth, Leitender Ärztlicher Direktor des UKHD. Es war daher notwendig, die Prozesse im Ambulanzbereich an diese Entwicklung anzupassen und dafür die passenden räumlichen Voraussetzungen zu schaffen. Auch für die Kaufmännische Direktorin Katrin Erk ging daran kein Weg vorbei: „Die Modernisierungskosten von 5,4 Millionen Euro, die die Thoraxklinik aus Eigenmitteln gestemmt hat, sind eine sinnvolle und notwendige Investition in die Zukunft.“

Für die Neugestaltung des Ambulanzbereichs wurde der Haupteingang der Klinik in die Röntgenstraße verlegt. Dort erwartet die Patienten jetzt ein moderner, heller Wartebereich mit einer zentralen Anlauf- und Informationsstelle. Das Team dort kümmert sich nicht nur um die Vergabe von Termi-



nen, sondern auch um alle damit einhergehenden Untersuchungen. Die freigewordenen Flächen konnten zur Sanierung und Erweiterung des Ambulanzbereichs genutzt werden. „Die Umbaumaßnahmen im laufenden Betrieb und während der Pandemie waren eine große Herausforderung, die wir dank eines tollen Teams sehr gut meistern konnten“ so Roland Fank, kaufmännischer Geschäftsführer der Klinik.

Nach dem Umbau liegen nun alle Ambulanzbereiche räumlich näher beieinander und die verschiedenen Spezialambulanzen für Patienten mit komplexen Lungenerkrankungen sind organisatorisch eng aufeinander abgestimmt. Das komme auch dem Ambulanzteam zugute, wie Simone Schneider, die leitende Medizinische Fachangestellte, betont: „Die Zusammenlegung der Ambulanzen verkürzt die Wege und vereinfacht die Arbeitsabläufe.“

Wo sich früher der alte Haupteingang in der Schelklystraße befand, ist jetzt die allgemeine Institutsambulanz untergebracht. Auf der bisherigen Fläche der allgemeinen Ambulanz befinden sich die Pulmonale Hypertonie-Ambulanz, die Mukoviszidose-Ambulanz, die Ambulanz für interstitielle und seltene Lungenerkrankungen sowie die Lungenfunktionsdiagnostik. „Wir haben uns diesen Herausforderungen gerne gestellt und freuen uns, dass der Umbau sowohl Vorteile für die Patienten bringt als auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entlastet,“ so Prof. Dr. Felix Herth.

Ergebnisse unserer Einweiserbefragung

Wir haben uns über viele der von Ihnen vorgebrachten Punkte intensive Gedanken gemacht, um hier Verbesserungen für Sie und Ihre Patient*innen zu erreichen.

Dringlichstes Ihrer Anliegen war es, die Wartezeiten zu verkürzen. Auch aus diesem Grunde wurde der gesamte **Ambulanzbereich** umgebaut, so dass wir seit dem 23. April 2021 nun die Patient*innen in neuen Räumlichkeiten begrüßen können. Verbunden mit einem neuen **Terminmanagement** wird dies die Wartezeiten und auch Wege minimieren, da alle Bereiche strukturierter und in räumlicher Nähe zusammengefasst wurden.

Ergänzt wird dieses Konzept durch das **Zentrale Patientenmanagement (ZPM)**, um hier auch für Sie einen direkten Kontakt bei Fragen und in der Organisation zu gewährleisten. Unser zentrales Patientenmanagement koordiniert den Weg des Patienten in unserer Klinik und steht als zentrale Anlaufstelle für Patienten, Angehörige, Zuweiser wie Hausärzte, niedergelassene Lungenfachärzte und andere Kliniken zur Verfügung. Um Fragen zu klären und Terminabsprachen zu treffen, dient das ZPM als Orientierung und als primärer Ansprechpartner werktags von 07:30 – 16:30 unter der Rufnummer 06221-396 8000.

Um den Kontakt mit den verschiedenen Stellen in unserem Hause zu erleichtern, senden wir Ihnen gerne nochmals unsere aktuelle **Telefonliste** zu. Zudem haben wir begonnen, **Praxen persönlich zu besuchen**, um weitere Anregungen von Ihnen zu erhalten. Wer sich hierfür interessiert, möchte sich bitte an Frau Gerlach wenden (Kontakt siehe unten).

Informationen zu unseren **aktuellen Studien**, Veranstaltungen und Fortbildungsangeboten erhalten Sie auf der modernisierten Homepage der Thoraxklinik!

Gerne laden wir Sie zu unseren **Veranstaltungen/Symposien** direkt und schnell per e-mail ein. Bitte senden Sie ihre Kontaktdaten an Frau Gerlach, sollten Sie hier in den Verteiler der Klinik aufgenommen werden wollen.

Vielfach wurde zudem Interesse an unserem **Beratungsangebot „Rauchstopp“** gezeigt. Gerne senden wir Ihnen hierzu unseren Flyer. Sollten Sie diese an Ihre Patient*innen verteilen wollen, so fordern Sie bitte weitere Exemplare bei Frau Dr. Bauer an: Tel: 06221-396 -7888/e-mail: claudia.bauer@med.uni-heidelberg.de).

Sollten Sie eine Zusendung dieses Newsletters nicht mehr wünschen, genügt eine entsprechende Mitteilung an

Thoraxklinik, Frau Gerlach, Röntgenstr.1, 69126 Heidelberg,
kirsten.gerlach@med.uni-heidelberg.de, Tel. 06221-396-2101, Fax: -2102.

Weitere Informationen finden Sie in der Datenschutzerklärung unter
www.thoraxklinik-heidelberg.de

Hervorragende Krebsbehandlung:

Zwei Gütesiegel für die Thoraxklinik Heidelberg



Thoraxklinik erneut als Lungenkrebszentrum zertifiziert
Zusätzliche Auszeichnung als Mesotheliomeinheit be-
scheinigt große Expertise bei der Behandlung von Tu-
moren des Rippenfells

**Zertifiziertes
Lungenkrebs
Zentrum**

Umfassende Expertise und Versorgungsqualität in der Therapie und Versorgung bei allen Arten von Lungentumoren: Die Thoraxklinik am Universitätsklinikum Heidelberg (UKHD) und Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen NCT Heidelberg ist erneut von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) als „Lungenkrebszentrum“ zertifiziert worden.

Neu hinzugekommen ist das Gütesiegel als zertifizierte „Mesotheliomeinheit“. Damit wird speziell die Fachkompetenz in der Behandlung von Tumoren des Rippenfells ausgezeichnet. Die Begutachtung erfolgt durch das unabhängige Zertifizierungsinstitut OnkoZert der DKG gemäß strenger Qualitätskriterien. Patientinnen und Patienten mit Tumoren in Lunge oder Rippenfell können an den beiden Zertifizierungen erkennen: In der Thoraxklinik werden sie von interdisziplinären Behandlungsteams mit großer Erfahrung versorgt, die medizintechnische Ausstattung z.B. der OP-Säle ist auf dem neusten Stand, es wird das gesamte Spektrum aktueller Therapien und OP-Techniken inklusive minimal-invasiver Verfahren in hoher Qualität angeboten.

„Die Zertifikate signalisieren unseren Patientinnen und Patienten, dass sie bei uns gut aufgehoben sind und höchste Behandlungsqualität erwarten dürfen. Das ist eine gute Orientierungshilfe bei der Klinikwahl und kann ein wenig die Angst vor den meist komplexen Eingriffen an der Lunge und im Brustkorb nehmen“, sagt Dr. Helge Bischoff, Leiter des Lungenkrebszentrums. Die Thoraxklinik Heidelberg ist eine von sechs Kliniken in Deutschland, die offiziell seit Juni 2009 als spezialisiertes Lungenkrebszentrum der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifiziert wurden. Zertifizierte Zentren müssen die vorgegebenen Standards jährlich nachweisen. Eine Zertifizierung muss alle drei Jahre neu erworben werden.

Mit 991 Primärfällen im Jahr 2020, ist das Lungenkrebszentrum die größte Einrichtung seiner Art in Deutschland. Dabei liegt die Zahl der operativen Primärfälle bei 307 Patienten und die operative Expertise bei 366 Patienten. Die Primärfallzahl Mesotheliom liegt bei 33 Patienten. „Es hat sich auch in der Pandemie gezeigt, dass in qualitätskontrollierten Zentren Patienten sicher behandelt werden können.“ bestätigt Prof. Dr. med. Felix Herth, Ärztlicher Direktor der Thoraxklinik.

Im aktuellen Gutachten bewertet OnkoZert die Leistungen des Lungenkrebszentrums sowie der Mesotheliomeinheit als „exzellent“. „Besonders die konstruktive Arbeitsatmosphäre sowie die Leistungen und das Engagement unserer Mitarbeitenden wurden hervorgehoben. Dieses Lob gebe ich sehr gerne an unsere Teams weiter: Darauf können wir stolz sein!“ freut sich Dr. Bischoff. Als weiterer Pluspunkt sind die Vernetzung von Universitätsklinikum, NCT und Deutschem Krebsforschungszentrum (DKFZ) genannt.

Zweiter Welt-Asthma Tag am 4. Mai unter Pandemiebedingungen

Die weltweite SARS-CoV-2-Pandemie hat unsere Welt fest im Griff und nimmt Patienten mit Lungenerkrankungen wie Asthma bronchiale weiter den Atem. Zum zweiten Welt-Asthma Tag unter Pandemiebedingungen erinnern die Mediziner des Asthma-Zentrums der Thoraxklinik Heidelberg an die Herausforderungen, mit denen Asthma-Patienten und Ihre Behandler derzeit tagtäglich konfrontiert sind.

Zwar stellt die Erkrankung allein keinen Risikofaktor für einen schweren Verlauf der Infektion dar, „trotzdem kommt der Prävention und insbesondere dem Thema Impfung bei Patienten aller Schweregrade erhebliche Bedeutung zu“, so Professor Dr. Felix Herth, Medizinischer Geschäftsführer und Chefarzt der Abteilung für Pneumologie und Beatmungsmedizin. Patienten mit schwergradigem Asthma werden häufig mit einer Antikörpertherapie, sog. Biologika behandelt. Häufig bestehen hier auf Seiten der Patienten Unsicherheiten, was die Weiterführung der Behandlung und die Verträglichkeit der Impfung angeht. „Aus medizinischer Sicht gibt es keinen Grund, bei Patienten mit einer Antikörpertherapie auf die Impfung zu verzichten“, so Frau Priv.-Doz. Dr. Stephanie Korn, Leiterin der Asthma-Ambulanz. Unabhängig des Schweregrads stellen inhalierbare Cortisonpräparate, sog. inhalative Steroide (ICS) den Grundbaustein der Therapie da. Eine jüngst publizierte Studie zur Verwendung von Budesonid hat große mediale Aufmerksamkeit erregt. Das lange bekannte Medikament wurde als neue, richtungsweisende Therapieoption angepriesen und eine Anwendung auch bei lungengesunden COVID-19-Patienten angeregt. „Dies lässt sich aus den bisher vorliegenden Daten nicht ableiten und es sind dringend weitere Untersuchungen nötig“, so Professor Dr. Frederik Trinkmann, Leiter der Asthma-Ambulanz. Bis diese vorliegen gibt es keinen Grund im Falle einer Infektion von den bisher gültigen Behandlungsempfehlungen bei Asthma abzuweichen oder sogar Lungengesunde COVID-19-Patienten zu behandeln.

Neues Verfahren bei Patienten mit chronischer Bronchitis

Patienten mit chronischer Bronchitis klagen über häufigen Husten und Sekretbildung. Die bisherige Therapie besteht aus inhalativer Therapie und Sprays. Mit der bronchialen Rheoplastie steht nun im Rahmen einer Studie ein neues vielversprechendes Therapieverfahren zur Verfügung. Dieses Verfahren wurde bereits in Wien getestet und zeigte erste gute Ergebnisse.

Die bronchiale Rheoplastie wird im Rahmen von 2 Bronchoskopien durchgeführt. Hierbei wird mit einem Katheter die Schleimhaut der Atemwege verödet durch Abgabe von elektrischen Impulsen. Die Schleimhaut stirbt dadurch ab und gesunde Schleimhaut mit deutlich weniger und kleineren schleimproduzierenden Zellen wächst nach. Auf diese Weise sollen sich die Beschwerden von Husten und Schleimbildung reduzieren.

Das Verfahren ist geeignet für Patienten mit einer chronischen Bronchitis oder chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen, die durch die genannten Beschwerden bereits in ihrem Alltag beeinträchtigt sind. Bei Herzrhythmusstörungen oder einliegendem Schrittmacher ist dieses Verfahren leider nicht durchführbar. Bisher sind außer zu erwartenden Nebenwirkungen wie einer Exazerbation der COPD keine größeren Komplikationen beobachtet worden. Die aktuell durchgeführte Studie ist randomisiert kontrolliert, d.h. 2 Patienten erhalten eine Behandlung, während 1 Patient einer Scheinbehandlung zugeführt wird. Häufige Nachbeobachtungstermine in unserer Klinik sind vorgesehen. Bei Interesse können Patienten oder Ärzte sich gerne an unser Studienzimmer wenden.

Kontakt:

Studienzimmer Interventionelle

Pneumologie, Tel.: 06221-396-1211

Partizipation: Vorausschauende Therapieplanung am Lebensende



Die Arbeitsgruppe HeiMeKOM hat in der Ausschreibung „NCT Spenden gegen Krebs“ eine Förderung erhalten für das Projekt:

Vorausschauende Versorgung: „Wie werden meine Werte, Ziele und Wünsche in Entscheidungssituationen berücksichtigt?“ – eine Interview-Studie mit Lungenkrebspatient/innen Patientinnen und Patienten mit einer fortgeschrittenen Krebserkrankung, ihre Angehörigen und fühlen sich bei Entscheidungen im Therapieverlauf oftmals überfordert. Auch für Behandelnde sind die individuellen persönlichen Situationen mitunter schwierig zu bewerten. Meist bleibt im Klinikalltag für alle Beteiligten nicht genug Zeit, um früh-

zeitig über die Werte, Wünsche und Ziele der Patientinnen und Patienten zu sprechen. Hier setzt das Projekt von Anja Sielge, Prof. Michael Thomas, und OA Matthias Villalobos an. Mit 20 Lungenkrebspatientinnen und -patienten sind systematische Interviews geplant, um ihre Bedürfnisse im Verlauf der Erkrankung und im Hinblick auf ihre Werte herauszuarbeiten.

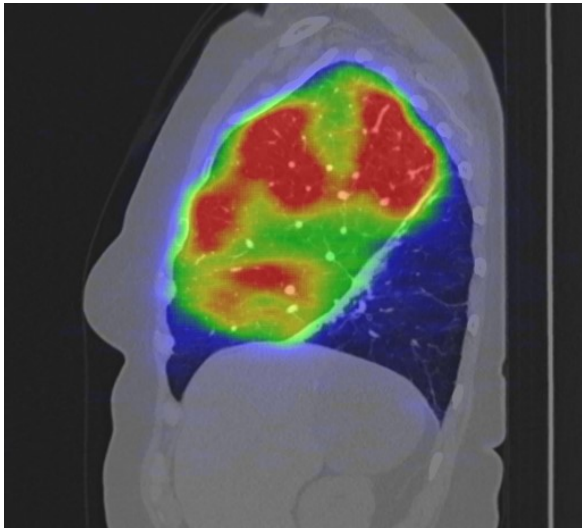
Die Ergebnisse der Befragung werden anschließend mit Betroffenen, Behandlern und Vertretern der Selbsthilfe diskutiert. Ziel ist es, einen Gesprächsleitfaden für alle Lungenkrebspatientinnen und -patienten zu entwickeln und zu etablieren, so dass letztendlich die Entscheidung über einer Therapie im Sinne der Patientinnen und Patienten getroffen werden kann.

TLD- Therapie = Targeted Lung Denervation Therapy

Für Patienten mit einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD), die oft Exazerbationen erleiden (>2 leichte oder >1 schwere Exazerbation pro Jahr) kommt die zielgerichtete Lungendenerverierung (TLD- Therapie = Targeted Lung Denervation Therapy) als vielversprechendes Therapieverfahren im Rahmen eines Studienprotokolls in Frage. Klinische Prüfungen sind notwendig, um Erkenntnisse über die Sicherheit, Eignung und Leistungsfähigkeit von Medizinprodukten zu gewinnen oder zu erweitern. Die Lungendenerverierung wird an mehreren Orten in Europa, sowie in den Vereinigten Staaten von Amerika durchgeführt.

Die COPD wird begleitet von Verengungen der Luftwege, der Erzeugung von Schleim in den Bronchien und von weichen Wänden der Luftwege aufgrund eines Emphysems, was zu einem Gefühl von Atemlosigkeit führt. All dies wird sehr wahrscheinlich durch eine Überaktivität der Nerven verursacht, welche entlang des Bronchialbaumes verlaufen. Bisher hat man Exazerbationen einer COPD nur mittels inhalativen- (Sprays) und/oder oralen Medikamenten sowie einer Sauerstofftherapie behandeln können und therapiert. Die TLD-Therapie ist dazu vorgesehen, die Nervenaktivität zu reduzieren oder gar zu beenden, indem die Nerven mittels Hochfrequenzenergie selektiv ablatiert/zerstört werden: Während einer Bronchoskopie wird ein speziell entwickelter Denervierungskatheter in die Bronchien vorgeschoben und an einer vorher bestimmten Stelle aktiviert. Der Katheter ist derart gestaltet, dass die Hochfrequenzenergie durch die Wand der Bronchien geleitet wird, um die Nerven gezielt zu zerstören, ohne dabei das Gewebe der Bronchialwand zu beeinträchtigen. Die aktuellen medikamentösen Therapien mittels Tiotropium oder Ipratropium wirken ähnlich, indem Sie die Nervenaktivität blockieren und so die Atmung erleichtern. Allerdings lässt dieser Effekt nach, wenn die Wirkung der Medikamente nachlässt. Das Nuaira TLD- System ist für diesen Einsatz zertifiziert, d.h. es ist für den Einsatz in der klinischen Routine an Patienten zugelassen. Häufige Nachbeobachtungstermine in unserer COPD-Ambulanz sind nach der Behandlung vorgesehen.

Kontakt: Studienzimmer Interventionelle Pneumologie, 06221-396-1211



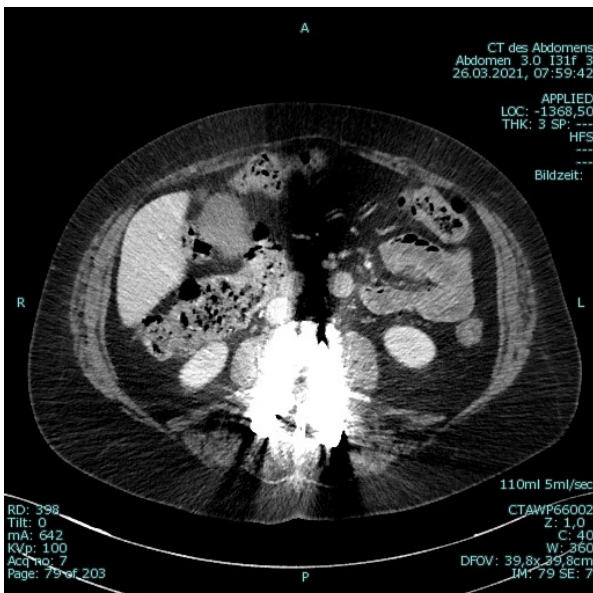
SPECT CT Perfusion VENTT

Aufrüstung CT-Scanner

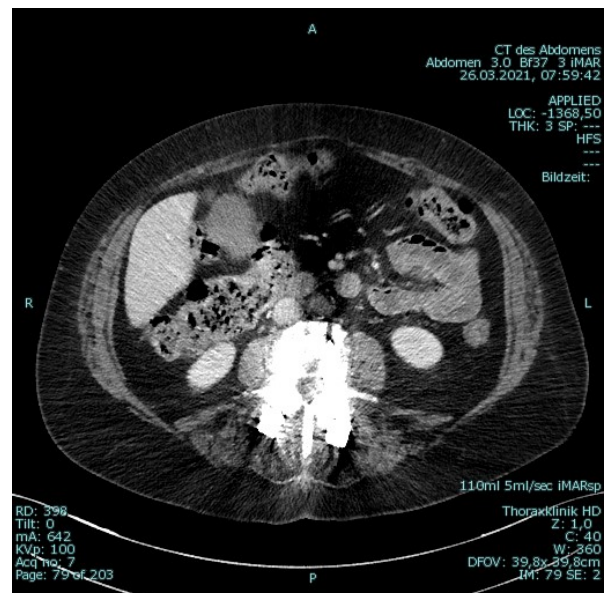
Nach einem Geräteupdate sind nun beide CT-Scanner der Thoraxklinik schnelle 64-Zeiler, die die Lunge in weniger als 5s untersuchen können. Dadurch ist nun keine spezielle Fragestellung und Gerätezuordnung mehr notwendig. Auch ist die Anzahl und der Ablauf der CT-gesteuerten Biopsien jetzt leichter zu organisieren. Dies führt zu kürzeren Wartezeiten und kürzerer Nüchternheit für die Patienten. Neu im Programm sind dadurch auch verbesserte CT-Techniken bei Metallimplantaten, Niedrigdosis-CT und Kardio-CT.

Aufrüstung Gammakamera

Nach einer Aktualisierung einer Gammakamera sind durch neue Szintillationskristalle schärfere Bilder möglich. Durch die bessere Einbindung der Bilddaten in das PACS können die funktionellen Perfusions- und Ventilationskarten nun mit dem CT-Bild fusioniert werden. Dies ermöglicht eine wesentlich bessere Zuordnung funktioneller Lungenbereiche zu den Lungenlappen in Vorbereitung von Lungenoperationen und Ventilimplantationen.



IMAR ohne iterative Metallartefaktreduktion



IMAR mit iterative Metallartefaktreduktion

Zwerchfellzentrum

Das Zwerchfell ist der wichtigste Atemmuskel, der den Brustkorb vom Bauchraum abgrenzt. Durch die Bewegung des Zwerchfells erfolgt das Ein- beziehungsweise das Ausatmen. Bedingt durch die Leber steht das Zwerchfell rechts naturgemäß ein bisschen höher als links. Als Zwerchfellhochstand wird ein abnorm hochstehendes Zwerchfell bezeichnet. Die Ursache ist häufig nicht klar. Unter Umständen können Operationen am Brustkorb, Verletzungen des Zwerchfellnervs, Virusinfektionen oder neurologische Erkrankungen ursächlich sein. Beim einseitigen Zwerchfellhochstand liegen meistens keine Beschwerden vor. Falls Beschwerden auftreten, werden typischerweise Luftnot (z. B. im Liegen oder bei der Beugung des Oberkörpers) geäußert. Viele Patient*innen beklagen deswegen zum Beispiel Atemnot beim Schuhe binden. Die Diagnose wird meistens durch ein Röntgen oder eine Schnittbildgebung des Brustkorbs gestellt. Zusätzlich ist eine spezielle Durchleuchtungs- und eine Lungenfunktionsuntersuchungen notwendig. Alle notwendigen Untersuchungen können von einem erfahrenen Team bei uns durchgeführt werden.



Patient*innen mit einem einseitigem Zwerchfellhochstand und Beschwerden bieten wir eine operative Zwerchfellraffung an. Dabei wird die Basis des Zwerchfells abgesenkt, so dass die Lunge anschließend wieder genug Platz zur Atmung hat. Bei den meisten Patienten kommt es nach dem Eingriff zu einer deutlichen Verbesserung der Atemnot.

Der Eingriff wird minimalinvasiv in Vollnarkose durchgeführt. Europaweit steht uns als einer der ersten Kliniken ein Da Vinci X OP-Robotersystem zur Verfügung. Dadurch kann mittels minimal-invasiver Präzisionschirurgie der Eingriff besonders schonend durchgeführt werden. Patient*innen verbringen in der Regel zwei Nächte im Krankenhaus. Nach der Operation bieten wir allen Patient*innen ein strukturiertes Nachsorgeprogramm an.

So erreichen Sie uns: Sekretariat Thoraxchirurgie: Tel.: 06221-396-1101

Gute Rekrutierung beim Pleuramesotheliom trotz Pandemie

Die NICITA-Studie untersucht die Wirksamkeit von additiver Chemoimmuntherapie (**Nivolumab** in Kombination mit Platin und Pemetrexed) im Vergleich zu Chemotherapie allein bei Patienten mit Pleuramesotheliom, die mit erweiterter Pleurektomie/Dekortikation operiert worden sind. Eingeschlossen werden Patienten mit epitheloider Histologie. An dieser Studie nehmen 14 spezialisierte Zentren in Deutschland teil. Bisher wurden die Hälfte der geplanten Patienten eingeschlossen.

Mehrere Studien aus Australien, Japan und USA haben eine gute Wirksamkeit von einer Kombinationstherapie mit einem Checkpoint-Inhibitor und Chemotherapie gezeigt. Die vorliegenden Daten sind daher vielversprechend und unterstreichen unser Studienkonzept mit Chemoimmuntherapie bei operablen Patienten mit Pleuramesotheliom.

Gerne können wir prüfen ob Ihr/e Patient*in mit Pleuramesotheliom im Rahmen des NICITA-Studienprotokolls behandelt werden kann. In unserer Mesotheliom-Spezialsprechstunde können wir einen kurzfristigen Termin zur Beratung anbieten. Bei Rückfragen können Sie uns gerne jederzeit kontaktieren.

Kontakt:

Dr. med. Rajiv Shah Tel. 06221-396-8237

Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie, Onkologie

Leiter der NICITA Studie - Mesotheliom Spezialsprechstunde

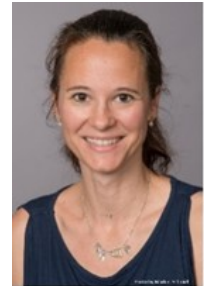
DKG-zertifiziertes Pleuramesotheliomzentrum

News-Ticker

Am 16. März 2021 war die Antrittsvorlesung für das Fach Molekulare Medizin

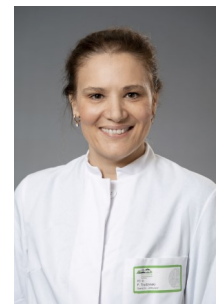
Priv.-Doz. Dr. med. Stephanie Korn

„Schweres Asthma—gar nicht so schwer“



Deutsche Lungenstiftung: Priv.-Doz. Dr. med. C. Trudzinski, Oberärztin der Pneumologie und Beatmungsmedizin, wurde in den Vorstand der Stiftung gewählt

Die Deutsche Lungenstiftung e.V. setzt sich für die Verbesserung der Situation von Patienten mit Lungenkrankheiten ein. Die Stiftung wurde auf Initiative von Mitgliedern der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie 1994 gegründet. Sie kümmert sich um Themen zu Umwelt und Lunge, um die für die Bevölkerung wichtigsten Zukunftsfragen und realisiert u.a. Präventionsprojekte für Erwachsene, Jugendliche und Kinder.



Die Universität Heidelberg hat Herrn Privatdozenten Dr. Frederik Trinkmann, Oberarzt der Pneumologie und Beatmungsmedizin an der Thoraxklinik Heidelberg, zum außerplanmäßigen Professor ernannt. Seine Ernennungsurkunde erhielt der Pneumologe, Internist und Intensivmediziner am 22.04.2021.



Erneute und erfolgreiche KTQ-Re-Zertifizierung

Wir freuen uns, dass die Thoraxklinik die KTQ-Re-Zertifizierung erfolgreich abschließen konnte mit einer Benotung von 74,5 % der Bepunktung und damit unserem zweitbesten Ergebnis!

Das KTQ-Verfahren ist das einzige, das speziell von Praktikern aus den Krankenhäusern für den Einsatz in Krankenhäusern entwickelt wurde und von diesen in einer kollegialen Visitation überprüft wird. Mit dem KTQ-Zertifizierungsverfahren wird nicht nur die Qualität einzelner Fachabteilungen bewertet und zertifiziert, sondern prozessorientiert die gesamte Leistung von der Vorbereitung des stationären Aufenthaltes eines Patienten bis zu den Entlassungsmodalitäten. Daher ist dies eine Qualitätsbewertung für die Arbeit aller Beschäftigten in der Thoraxklinik.





Focus Klinikliste

Zum wiederholten Male gehört die Thoraxklinik zu den Top Kliniken Baden-Württembergs und wurde als TOP-Nationale Fachklinik im Bereich Lungentumoren bezeichnet.

In die Bewertung gingen u.a. ein: die Daten zu Fallzahlen, Behandlungsergebnissen und Komplikationsraten, der Qualitätsbericht, Angaben zu Qualitätsmanagement, Pflege und Hygiene, ausführliche Interviews mit Ärzten, große Umfragen mit medizinischen Fachgesellschaften und wissenschaftliche Publikationen.



Newsweek: Thoraxklinik zählt erneut zu den „World's Best Specialized Hospitals 2022“

Die Thoraxklinik ist durch das US-Magazin „Newsweek“ erneut im Rahmen der Fachbereichsbewertung als eines der besten Krankenhäuser weltweit ausgezeichnet worden. In dem Fachbereich Pneumologie und Beatmungsmedizin belegt sie Platz 25 sowie in der Thoraxonkologie Platz 90. Grundlage für die Bewertung sind neben Einschätzungen von Experten aus dem Gesundheitswesen, Patientenbefragungen sowie Leistungskennzahlen.

„ohnekippe-Klassenzimmershow“ – Prävention, die Spaß macht!

Seit über 20 Jahren klärt die Präventionskampagne „ohnekippe“ Schülerinnen und Schüler der Rhein-Neckar-Region über die Risiken und Folgen des Rauchens auf. Diese bei Schüler*innen und Lehrer*innen gleichermaßen sehr beliebte Veranstaltung fand mit Beginn der Coronapandemie ein abruptes Ende, da keine Präsenzveranstaltungen an der Thoraxklinik mehr stattfinden durften.

Um dieses wichtige und erfolgreiche Präventionsprogramm trotz Pandemie weiter durchführen zu können, wurde es ab Sommer 2020 zunächst als Live-Stream über YouTube durchgeführt. „Das war zwar zunächst eine gute Alternative,“ berichtet Dr. Claudia Bauer-Kemeny, die die Kampagne seit Oktober 2020 leitet. „Dennoch fehlte aber die Interaktivität mit den Schüler*innen, von der die Kampagne ja eigentlich lebt.“

Deshalb hat sich ohnekippe etwas völlig Neues ausgedacht – die ohnekippe-Klassenzimmershow! Ein modernes online Meetingtool macht es möglich, interaktiv mit den Schüler*innen im Klassenzimmer via Computer zu agieren und sie direkt in die Veranstaltung mit einzubinden. Im Vorfeld der Veranstaltung erhält jede Klasse ein Päckchen mit Materialien, die im Rahmen der Veranstaltung eingesetzt werden. Der erste Teil der Veranstaltung ist eine echte Mitmach-Show. Denn hier gilt es, Fragen zu beantworten, Krankheiten aus einem Buchstabenrätsel zu identifizieren, zu puzzeln, Fälschungen auf einem Bild zu finden, durch Übungen mit einem Strohhalm das Gefühl von Luftnot zu erfahren, Lüge von Wahrheit zu unterscheiden und vieles mehr. Dabei geht es nicht nur um das Zigarettenrauchen, sondern auch um den bei Jugendlichen besorgniserregend ansteigenden Konsum von E-Zigarette, Wasserpfeife und Cannabis. Mit jeder Aufgabe ergattern die Schüler*innen Punkte auf einem Spielbrett, das das Weltall abbildet. Sind alle Aufgaben gelöst, erreichen die Schüler*innen ihren Stern zur Aufnahme in das *Universum der Nichtraucherklassen*. Im 2. Teil der Veranstaltung wird eine Spiegelung der Lunge (Bronchoskopie) aus dem Endoskopieaal der Thoraxklinik gezeigt und im 3. Teil schaltet sich ein/eine an den Folgen des Rauchens erkrankter/erkrankte Patient*in der Veranstaltung zu, berichtet über seine/ihre Krankheitsgeschichte und beantwortet den Schüler*innen live ihre Fragen. Nach der Veranstaltung dürfen die Klassen ihre Urkunde für die „Nichtraucher Stars“ in Empfang nehmen.



Impressum:

Herausgeber: Geschäftsführung
Redaktion: Kirsten Gerlach M.A.
Thoraxklinik-Heidelberg gGmbH,
Röntgenstr. 1, 69126 Heidelberg,
Tel.: 06221/396 2101
www.thoraxklinik-heidelberg.de

