

Neue Studie zur kabellosen Schlafüberwachung mit 3D-Video-Sensorik

Die Thoraxklinik Heidelberg hat ein seit 1992 bei der deutschen Gesellschaft für Schlafmedizin (DGSM) zertifiziertes Schlaflabor, das sich auf nächtliche Atmungsstörungen/Schlafapnoe und Beatmung spezialisiert hat und von einem erfahrenen Schlafmediziner/Somnologen geleitet wird.

Derzeit findet im Schlaflabor der Thoraxklinik unter der Leitung von Dr. A. Benz eine vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderte Studie zur kabellosen Schlafüberwachung im **P**flege- und **H**eimbereich mittels **R**emotesensorik (SPHERE) statt. Beteiligt an diesem interdisziplinären Projekt sind neben der Thoraxklinik, das Karlsruher Institut für Technologie (KIT), Videmo Intelligente Videoanalyse GmbH&Co.KG und die Evangelische Heimstiftung. Mit Hilfe der im Projekt entwickelten weltweit einzigartigen Sensorik soll es möglich sein, in der Nacht wichtige Körpersignale mittels einer an der Decke befestigten Kamera zu erfassen, um die Qualität des Schlafes zu bewerten. Dies sind z.B. die Atemfrequenz, Körperlage, Bewegungen der Glieder, Geräusche wie Schnarchen, usw. Dadurch sollen wichtige Störungen des Schlafes und Situationen, die evtl. ein Eingreifen der Angehörigen bzw. des Pflegedienstes erfordern (z.B. Sturz aus dem Bett, längeres Verlassen des Zimmers), vom System selbstständig erkannt und gemeldet werden, ohne dass jemand permanent dies an einem Monitor überwachen muss. Außerdem sollen dadurch Langzeitanalysen des Schlafes zuhause ermöglicht werden. Damit würden sich völlig neue Einblicke und Beobachtungsmöglichkeiten über einen längeren Zeitraum eröffnen.



Patient mit Verkabelung

Die Anwendung baut auf bereits existierender 3D-Video-Sensorik auf. Sie ist kompakt, einfach handhabbar und ohne großen Installationsaufwand im häuslichen Umfeld nutzbar. Vor allem aber ist sie kabellos, sodass die Messung des Schlafes von der Verkabelung nicht mehr wie bisher gestört wird. Noch ist diese Sensorik im frühen Entwicklungsstadium und wird nur im Rahmen der Studie eingesetzt. Erste Ergebnisse werden gegen Ende des Jahres erwartet. Aber gerade die kabellose Technik macht die Entwicklung für die Überwachung des Schlafes von Kindern oder älteren Heimbewohnern so interessant, da diese oft die Kabel zur Messung nicht akzeptieren können.

Die Thoraxklinik Heidelberg ist damit an der Entwicklung dieser zukunftsweisenden und für die Diagnostik von Schlafstörungen völlig neuartigen, kabellosen Technologie federführend beteiligt.

Kontakt: Dr. Andreas Benz, Abteilung Pneumologie und Beatmungsmedizin,
Chefarzt Prof. Dr. Herth

Neue Thymussprechstunde

Thymustumoren sind mit ca. 0,2/100000 Neuerkrankungen pro Jahr eine seltene Tumorerkrankung, für die es nur bedingt standardisierte Therapieverfahren gibt.

Seit 2016 bietet die Thoraxklinik eine „**Thymussprechstunde**“ an, in der Patienten mit Thymustumoren im Rahmen einer „Zweitmeinung“ beraten werden oder auch eine kontinuierliche Betreuung erfolgt. Hier sind die Expertisen aus Thoraxonkologie, Thoraxchirurgie, Radioonkologie, Neurologie, Pathologie und der translationalen molekularen Diagnostik integriert. Zudem werden neueste Verfahren in Diagnostik (bis hin zur genetischen Analyse des Tumorgewebes) und Therapie (z.B. Tumordebulking kombiniert mit hyperthermer Chemoperfusion) verfügbar gemacht.

Terminvereinbarung unter 06221-396-3043 oder 06221-396-1730

Zweitmeinungssprechstunde Thoraxonkologie

Die Thoraxklinik bietet als Institution im NCT Heidelberg in der Breite der thoraxonkologischen Erkrankungen (Lungenkarzinom, Pleuramesotheliom, Mediastinaltumoren, Lungenmetastasierung) eine Zweitmeinungssprechstunde an (Terminvereinbarung: 06221/396-1301). Dies umfasst die Sichtung und Bewertung bisher erhobener Befunde und der bildgebenden Diagnostik durch erfahrene Fachärzte; die Vorstellung und Diskussion des Falles im interdisziplinären Tumorboard; eine spezifische Beratung von Patient und Angehörigen durch einen erfahrenen Oberarzt/Facharzt wie auch das Verfügbarmachen eines ergänzenden Beratungskontextes (Ernährungsberatung, Komplementärmedizin, Krebsinformationsdienst). Zudem kann bei Erfordernis eine ergänzende Diagnostik auf modernstem Niveau angeboten werden (u.a. Histologiegewinnung in komplexen Situationen; NGS – next generation sequencing zum Nachweis molekularer Alterationen im Tumorgewebe; funktionelle bildgebende Diagnostik). Die Beratung ist eingebettet mit dem Blick auf alle modernen therapeutischen Möglichkeiten (multimodale Therapie; molekulare Therapieansätze; immuntherapeutische Behandlungsoptionen; Behandlung im Rahmen von Studien). Ab Januar 2017 steht dieses Angebot zudem auch im Rahmen einer Premiumpartnerschaft mit der AOK Baden-Württemberg zur Verfügung: AOK-Versicherte können dann diese Möglichkeit auf eigene Veranlassung wahrnehmen (Zustimmung der Krankenkasse ist vorher einzuholen und wird in der Regel erteilt).

Neues zu Studien im ILD Bereich

Sclerodermie-ILD Studie:

In Zusammenarbeit mit der Rheumatologie der Universität Heidelberg führen wir eine Studie zur interstitiellen Lungenerkrankung bei systemischer Sklerose durch. Hierbei wird die Wirksamkeit und Sicherheit oral verabreichten Nintedanibs in einer randomisierten, doppelblind, placebokontrollierten Phase III Studie untersucht. Hintergrund ist, dass jüngste präklinische Analysen suggerieren, dass Nintedanib nicht nur in Bezug auf die Lungenfibrose sondern auch andere Manifestationen wie die Hautverdickung oder die pulmonale Hypertonie eine Wirkung haben könnte.

Relief-Studie:

Pirfenidon bei Nicht-IPF ILDs

In dieser Studie wird die Wirksamkeit und Sicherheit von Pirfenidon bei progredienter, nicht-IPF Lungenfibrose erforscht. Hierbei geht es um Lungenfibrosen im Rahmen einer Kollagenose, fibrosierende NSIP, chronisch exogen allergischer Alveolitis und astbestinduzierte Lungenfibrose.

Diese Studie wurde vom Deutschen Zentrum für Lungenforschung initiiert und wir hoffen hierdurch Einsichten erlangen zu können, ob Antifibrotika auch bei anderen fibrosierenden ILDs Vorteile bringen kann.

Immunonkologie in der Routineversorgung

In den letzten Jahrzehnten stellten Chirurgie, Bestrahlung sowie Chemo- und zielgerichtete Therapien die Hauptsäulen der Lungenkrebstherapie dar. Mit diesen Mitteln kann ein längeres Überleben und eine verbesserte Lebensqualität für viele dieser Patienten erreicht werden. Eine weitere Möglichkeit der Lungenkrebstherapie im fortgeschrittenen Stadium bietet die Immunonkologie: Immunonkologische Therapieansätze nutzen die natürlichen Fähigkeiten des körpereigenen Immunsystems zur Krebsbekämpfung. Bei einem Teil der Patienten werden so sehr lange Remissionen erzielt. Seit Mitte 2015 sind sogenannte Immuncheckpoint-Inhibitoren für die Rezidivtherapie des nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms im fortgeschrittenem Stadium zugelassen. Auf dem Europäischen Krebskongress im Oktober 2016 wurden vielversprechende Daten zur Erstlinientherapie des NSCLC mit Checkpoint Inhibitoren präsentiert; ab Mitte 2017 wird die Immuntherapie auch hier zur Verfügung stehen. Wir können bereits jetzt im Rahmen von Studien in der Erstlinie die Behandlung mit immuntherapeutischen Ansätzen anbieten. Des Weiteren werden immunonkologische Therapiekonzepte nach Versagen einer ersten Immuntherapie entwickelt die wir ebenfalls in der Verfügbarkeit haben werden. Immuntherapie ist zwar besser verträglich als konventionelle Chemotherapie, es gibt aber neue, immunvermittelte Nebenwirkungen, die ein enges Monitoring durch ein erfahrenes Team nötig machen. Bei Fragen oder dem Wunsch einer Beratung zur Immuntherapie können potentielle Patienten gerne in unserer Zweitmeinungssprechstunde vorgestellt werden.

Terminvereinbarung: 06221/396-1301

ILD Nurse in der Thoraxklinik

Interstitielle Lungenerkrankungen sind bekanntermaßen chronische Erkrankung. Von daher sind ILDs wie bei allen chronischen Erkrankungen mit schweren Einschränkungen im täglichen Leben und der Lebensqualität verbunden. Programme mit spezialisierten Fachkrankenschwestern in England haben zeigen können, dass die schwere Last durch die Erkrankung durch solche ILD nurses deutlich verbessert werden kann.

Daher freut sich die Thoraxklinik seit dem 01.07. erstmalig in Deutschland eine ILD nurse in ihren Reihen im Zentrum für interstitielle und seltene Lungenerkrankungen (Prof. Kreuter) begrüßen zu dürfen: Fr. Marianne Seiter. Ihr Tätigkeitsgebiet umfasst die Mitbetreuung der stationären und ambulanten Patienten, Hilfen bei Fragen zur Therapie und Nebenwirkungsmanagement, bei organisatorischen Fragen, Kontakte zu Transplantationszentren und die enge Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen und den niedergelassenen Kollegen. Aber vor allem auch „einfach“ mal ein offenes Ohr für die Nöte und Sorgen der Patienten aber auch der Angehörigen zu haben.



Marianne Seiter ist gerne telefonisch (06221 / 396-8219) oder per Email erreichbar

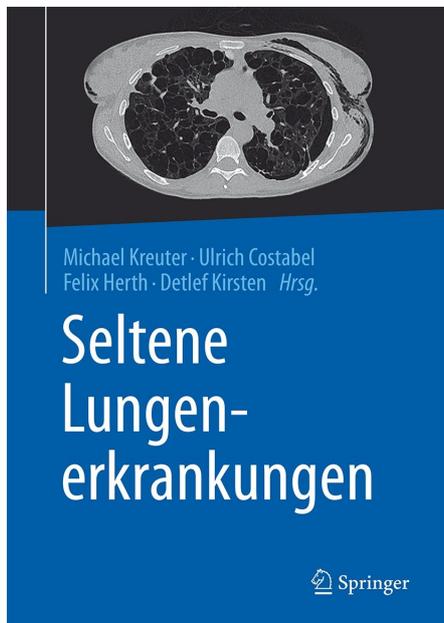
marianne.seiter@med.uni-heidelberg.de

Immunstimulation durch einmalige Bestrahlung vor der Operation – die randomisierte kontrollierte RADIMMUNE-Studie

Die Immuntherapie ist eine zukunftssträchtige Tumorbehandlung und vermag bereits jetzt das Überleben bestimmter Patientengruppen im Vergleich zu den etablierten Behandlungsansätzen deutlich zu verlängern. Gegen den Tumor gerichtete Immunzellen besitzen die Fähigkeit, Tumoren zu bekämpfen. Unseren eigenen Forschungsergebnissen nach zirkulieren bei einem Großteil der Lungenkrebspatienten solche tumor-gerichtete Immunzellen im Blut.

Bösartige Tumoren besitzen die Fähigkeit, sich für die körpereigene Immunabwehr quasi unsichtbar zu machen. Eine Bestrahlung kann diese „Unsichtbarkeit“ durchbrechen. In Untersuchungen an Mäusen bewirkte eine Bestrahlung von Tumoren in niedriger Dosis eine starke Zunahme der Immunzellen im Tumor und damit einhergehend auch eine effektive Tumorabstoßung. Ziel der RADIMMUNE-Studie ist es, bei Patienten mit einem NSCLC durch eine niedrigdosierte Bestrahlung die Einwanderung tumorgerichteter Immunzellen in das Tumorgewebe zu fördern und damit eine Immunstimulation zu bewirken. Die einmalige Bestrahlung des Tumors wird 7 Tage vor der Operation in der Abteilung Radioonkologie im Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg durchgeführt. In der dabei eingesetzten Dosis von 2 Gray sind keine Nebenwirkungen zu erwarten. Lungentumoren werden sonst standardmäßig mit Dosen bis zu 66 Gray bestrahlt. Insgesamt sollen 36 Patienten in die RADIMMUNE-Studie eingeschlossen werden. Durch ein Losverfahren wird entschieden, ob ein Patient vor der Operation bestrahlt werden soll oder nicht. Das Schema (siehe Artikel auf der Homepage) zeigt die wichtigsten Einschlusskriterien und skizziert den Ablauf. Die RADIMMUNE-Studie läuft bereits seit April 2016. Rekrutierungsende wird voraussichtlich Juni 2017 sein.

⇒ Ausführliche Informationen erhalten Sie auf unserer Homepage unter „Zuweiserinformationen“



„Stopp ist Top“ - Rauchfrei leben durch Selbsthilfe

Im Jahr 2016 wurde eine neue Selbsthilfegruppe gegründet. Unter dem Motto „Stopp ist Top-Rauchfrei Leben durch Selbsthilfe“ können alle Noch-Raucher, Ex-Raucher, Wieder-Raucher und deren Angehörigen ihre Erfahrungen auf dem Weg zu einem rauchfreien Leben miteinander austauschen, sich gegenseitig helfen, emotional unterstützen und zum Durchhalten motivieren. Gemeinsam lässt sich das Ziel, für immer Nichtraucher zu werden, leichter erreichen.

„Weil wir wissen, dass selbst organisierte Gruppen gerade in der Suchttherapie einen wesentlichen Bestandteil darstellen, haben wir gerne die Initiative einer unserer Patienten aufgegriffen und die Gründung einer Selbsthilfegruppe für alle Noch-Raucher, Ex-Raucher und Wieder-Raucher, die sich ein rauchfreies Leben wünschen, unterstützt“, so Dr. Bauer-Kemény, Leiterin der Raucherambulanz an der Thoraxklinik. Selbstverständlich sind auch Angehörige von Betroffenen bei dieser Gruppe herzlich willkommen. Wer Interesse an dieser Selbsthilfegruppe hat, kann sich beim Heidelberger Selbsthilfebüro (Tel. 06221/184290, email: info@selbsthilfe-heidelberg.de) melden.

Neue Studien für Patienten mit schwerem Lungenemphysem

und nicht-kontrolliertem Asthma

In der Sektion interdisziplinärer Endoskopie werden seit Jahren endoskopische Verfahren zur Reduktion der Lungenüberblähung erprobt und mittlerweile auch außerhalb von Studien eingesetzt. Die am häufigsten angewendete Methode der endoskopischen Lungenvolumenreduktion ist die bronchoskopische Implantation von endobronchialen Ventilen. Hier kamen insbesondere Patienten mit heterogenem Lungenemphysem und fehlender Kollateralventilation in Frage. Nun konnte im Rahmen einer Studie nachgewiesen werden, dass auch bei Patienten mit homogenem Lungenemphysem durch eine Ventilimplantation eine signifikante Verbesserung sowohl der Lungenfunktion als auch der Belastbarkeit und Lebensqualität bei Patienten mit homogenem Lungenemphysem erreicht werden kann. Somit erweitert sich die Indikation dieses minimal-invasiven und reversiblen Verfahrens deutlich. Bei Patienten mit fehlender Kollateralventilation stellt daher die endoskopische Ventilimplantation das Verfahren der Wahl dar, sofern die Emphysemverteilung für die Behandlung eines kompletten Lungenlappens spricht. Patienten mit einem schwergradigem Lungenemphysem oder einer ausgeprägten COPD sowie Patienten mit einem schwergradig, nicht kontrolliertem Asthma bronchiale können sich gerne unter der Frage einer interventionellen Therapie in der Thoraxklinik Heidelberg vorstellen.

Eine Terminvereinbarung für unsere Asthma und COPD-Ambulanz wäre über unser Studienzimmer unter der Telefonnummer 06221-396-1211 möglich. Gerne können Sie Patienten auch im Vorfeld mit uns telefonisch besprechen, um zu entscheiden, ob eine Vorstellung in unserer Klinik sinnvoll erscheint.

24 neue Atmungstherapeuten

haben am 14.03.2016 erfolgreich ihre Abschlussprüfung in der Thoraxklinik absolviert.

Die Teilnehmer aus dem gesamten Bundesgebiet haben zuvor an der knapp zweijährigen berufsbegleitenden Ausbildung in unserem Hause teilgenommen und blicken nun auf ein neues Aufgabenfeld in ihren Einrichtungen. Auch die Thoraxklinik konnte in diesem Kurs ihren insgesamt vierten AT ausbilden.

Das Berufsbild des AT ist dem angelsächsischen Respiratory Therapist angelehnt und vereint Aufgaben aus den Bereich der Pneumologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin, sowie der Physiotherapie mit Überlappungen der Tätigkeiten aus dem pflegerischen, physiotherapeutischen und ärztlichen Handlungsbereich.



Focus Klinikkiste

Zum wiederholten Male gehört die Thoraxklinik zu den Top Kliniken Baden-Württemberg sowie im Bereich Lungenkrebs.

In die Bewertung gingen u.a. ein: die Daten zu Fallzahlen, Behandlungsergebnissen und Komplikationsraten, ausführliche Interviews mit Ärzten, große Umfragen in Zusammenarbeit mit medizinischen Fachgesellschaften und wissenschaftliche Publikationen.

Personalien

Im Rahmen des Bad Reichenhaller Kolloquiums wurde am 19.6.2016 das gemeinsam von der Deutschen Atemwegsliga e.V. und GlaxoSmithKline ausgeschriebene „**GSK Pneumologie-Forschungsstipendium**“ an **Dr. Simone Hummler** und **Dr. Nicolas Kahn** (Thoraxklinik am Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung für Pneumologie und Beatmungsmedizin), sowie Herrn Prof. A. Rembert Koczulla (Universitätsklinikum Marburg, Abteilung für Pneumologie) verliehen. Ausgezeichnet wurde das multizentrische Forschungsprojekt „Evaluierung der Effekte eines Ganzkörpervibrationstrainings auf die Lungenfunktion mit dem Galileo-Trainingsgerät bei Patienten mit stabiler COPD“.

Ziel der randomisierten Studie ist die Überprüfung des Effekts eines Vibrationstrainings, welches drei Mal/Woche über einen Zeitraum von 6 Wochen bei Patienten mit stabiler COPD entweder als Sham-Prozedur (kontinuierliches Training mit 5 Hz) oder als Training mit kontinuierlicher Steigerung der Trainingsintensität (Trainingsbereich von 14-26 Hz) durchgeführt wird. Beurteilt werden neben dem primären Studienendpunkt Lungenfunktion (Forcierte Einsekundenkapazität, FEV1) auch sekundäre Studienendpunkte, u.a. körperliche Leistungsfähigkeit (6 Minuten-Gehtest, 6MWT) sowie der Effekt auf inflammatorische Marker. Erste Untersuchungen von Glöckl et al. (Respir. Med. 2012), sowie von Greulich et al. (BMC Pulm. Med. 2014) haben bereits gezeigt, dass sowohl im rehabilitativen Setting als auch bei akut exazerbierter COPD ein Training mit der Galileo-Vibrationsplatte sicher durchführbar ist. Zudem konnte in beiden Studien gezeigt werden, dass eine Steigerung im 6 Minuten-Gehtest, sowie eine Verbesserung von lungenspezifischen Symptomen gemessen u.a. mit dem Saint Gorge's Respiratory Questionnaire (SGRQ) möglich ist. Hinsichtlich der Verbesserung des Lungenfunktionsparameters Forcierte Einsekundenkapazität (FEV1) sind die Studienergebnisse bisher nicht eindeutig.



Ziel der aktuell noch rekrutierenden Studie ist es daher, bei Patienten mit stabiler Erkrankung einer COPD zu prüfen, ob die Anwendung des Vibrationstrainings einen klinisch relevanten Effekt auf die Lungenfunktion hat. Erste Ergebnisse der Studie werden auf dem im September stattfindenden Kongress der European Respiratory Society (ERS) präsentiert.



Dr. Konstantina Kontogianni, Abteilung Pneumologie und Beatmungsmedizin, wurde auf dem diesjährigen Kongress der „European Respiratory Society“ der „**Travel Grant**“ der interventionellen Pneumologie für das Poster „Effektivität und Komplikationen der endoskopischen Lungenvolumenreduktion mittels Coils bei Patienten mit schwerwiegendem Lungenemphysem und beidseitigen inkompletten interlobären Fissuren – ein 1-Jahresverlauf“ verliehen.

ERS Medical Education Grant 2016 für Dr. Claudia Bauer-Kemény

Dr. Claudia Bauer-Kemény, Abteilung Pneumologie und Beatmungsmedizin, erhält den diesjährigen Medical Education Grant der European Respiratory Society, der mit 30.000 € dotiert ist. Mit dem Medical Education Grant fördert die ERS Projekte, die zur medizinischen Bildung auf dem Gebiet der Lungenheilkunde beitragen. Mit den bewilligten Fördermitteln wird ein interaktives ebook zur Raucherprävention bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in 7 verschiedenen Sprachen erstellt werden. Aufgrund der weit verbreiteten Nutzung des Internets können mit diesem ebook junge Menschen aller Nationalitäten und aller sozialer Schichten erreicht und dadurch umfassende Präventions-



Rene Baumgart Preis 2016 für Nicola Benjamin

Nicola Benjamin, Studienkoordinatorin und wissenschaftliche Projektmanagerin im Zentrum für pulmonale Hypertonie der Thoraxklinik wurde der Forschungspreis 2016 der René Baumgart-Stiftung verliehen.



Die Stiftung unterstützt klinische Forschungsprojekte im Bereich der pulmonalen Hypertonie. Ziel ist es, durch Ursachenforschung neue Erkenntnisse über den Lungenhochdruck zu gewinnen, so dass eine frühzeitige Diagnose gestellt und mittel- und langfristig neue Therapieoptionen entwickelt werden können, die Patienten nicht nur eine Stabilisierung oder Linderung der Beschwerden versprechen, sondern eine vollständige Heilung.

Nicola Benjamin erhielt die Auszeichnung als Erstautorin für Ihre wissenschaftliche Arbeit „Körperliches Training verbessert die Sauerstoffaufnahme und Hämodynamik bei Patienten mit pulmonal arterieller Hypertonie und chronisch thromboembolischer pulmonaler Hypertonie: eine prospektive, kontrollierte, randomisierte Studie“.

Diese zeigt, dass ein spezifisches körperliches Training bei Patienten mit pulmonaler Hypertonie wichtige Parameter für das Langzeitüberleben wie die Sauerstoffaufnahme und die Funktion des rechten Herzens verbessern kann.

Zentrum für Pulmonale Hypertonie

Ambulanz für Lungenhochdruck: 06221-396-1288

⇒ [Ausführliche Informationen erhalten Sie auf unserer Homepage „Zuweisereinformatoren“](#)



Impressum:

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



Besuchen
Sie
uns
auf
facebook!