

Newsletter der Medizinischen Klinik II

Gastroenterologie, Hepatopankreatologie,
Diabetologie und Pneumologie



Ausgabe Q3-4/2017

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

ganz herzlich möchte ich Sie grüßen und freue mich, Sie mit diesem Newsletter über die aktuellen Neuerungen und Weiterentwicklungen in unserer Klinik informieren zu dürfen.

- **Save the Date - Weiterbildungsveranstaltung „Was ist neu in der Inneren Medizin “**
- **Update-News**
- **Gastroenterologischer Schwerpunkt: Dermatux-Studie**
- **Hepatologischer Schwerpunkt: TIPS Anlage in Kooperation mit der Klinik für Radiologie I**
- **Bilio-Pankreatologischer Schwerpunkt: Cholangio- und Pankreaticuskopie**
- **Pneumologischer Schwerpunkt: Olfaktorische Tumordetektion**

Mein zentrales Anliegen ist es mit Ihnen, unseren niedergelassenen Partnern, in enger Kooperation zu stehen. Hierfür bieten wir Ihnen an, uns jederzeit telefonisch erreichen zu können (die Kontaktnummern stehen auf dem separaten Blatt).

Unser **Zentrales Belegungsmanagement (Elke Niendorf und Kolleginnen, Telefon 06151-107-5731)** steht Ihnen jederzeit für die stationäre Aufnahme und Einbestellung Ihrer Patienten zur Verfügung. Bei komplexen Fragen können Sie auch jederzeit Kontakt zu einem unserer Oberärzte oder auch zu mir persönlich aufnehmen.

Vielen Dank und herzliche Grüße aus Darmstadt!

Ihr



Prof. Dr. med. Carl Schimanski

Direktor der Medizinischen Klinik II



Save the Date - Kongress „Was ist neu in der Inneren Medizin“

Am 10.03.2018 findet im Welcome Hotel Darmstadt von 9 Uhr bis 15 Uhr unser **6. Weiterbildungsveranstaltung „Was ist neu in der Inneren Medizin 2017/2018“** statt, zu dem wir sie bereits heute herzlich einladen möchten. Wie jedes Jahr werden wir Ihnen die Neuerungen in allen Teilgebieten der Inneren Medizin darlegen. Prof. Dr. Jörn Schattenberg von der Universitätsmedizin Mainz wird als Keynote Speaker über die NASH referieren, die uns in den kommenden Jahrzehnten klinisch herausfordern wird.

7 Weiterbildungspunkte wurden über die LAEKH beantragt. Ihre Teilnahme können Sie bereits heute der durchführenden Kongressagentur anzeigen – hierfür kontaktieren Sie bitte Frau Kneissler unter orga@kongress-update.de und geben die Namen der teilnehmenden Personen an. Die Teilnahme ist kostenlos.

Update-News

- Die suffiziente Enzymsubstitution einer exokrinen Pankreasinsuffizienz verbesserte in einer Metaanalyse signifikant die Eiweiß- und Fettresorption und reduzierte das Stuhlgewicht sowie abdominelle Schmerzen. Höhere Enzymdosen und eine Galenik, welche die Freisetzung im Dünndarm sicherstellt, waren hierbei besonders effektiv (Iglesia-Garcia D. et al., GUT 2016)
- Der Einsatz von PPI (Pantoprazol 40 mg/d) halbierte die Aderlass-Frequenz bei Patienten mit einer Hämochromatose (Vanclooster A. et al., Gastroenterology 2017)
- Eine Einnahme von PPI (HR 2.49) und Histamin-2 Rezeptor Antagonisten (HR 1.58) > 2 Jahre erhöhte das Risiko eines manifesten Eisenmangels. Insbesondere für PPI galt eine Dosis-Abhängigkeit (Lam J. et al., Gastroenterology 2017)
- Bei Patienten mit Rezidiv-Ulcusblutung war die Blutstillung mit einem OTSC der Standardtherapie bzgl. erfolgreicher Hämostase und Rezidiv-Blutungsfreiheit hochsignifikant überlegen (Schmidt A. et al., STING trial, 47. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Endoskopie und Bildgebende Verfahren 4/17)
- Helicobacter pylori gilt nunmehr als Infektionserkrankung. H.p. muss vor Diagnose einer funktionellen Dyspepsie sicher ausgeschlossen werden. H.p. sollte vor Einsatz von ASS/NSAR ausgeschlossen werden, wenn anamnestisch ein Ulcus bestand. H.p. ist die dominante Ätiologie von Magenkarzinomen, die Eradikation senkt das Karzinomrisiko und sollte in Hochrisikogebieten / Populationen (z.B. Japan) eingesetzt werden (Malfertheiner P. et al., Maastrich V Consensus Report, GUT 2016)
- Der Nachweis von Gallensteinen war mit dem Auftreten rechtsseitiger Kolonkarzinome (HR 2.04) assoziiert (Shabanzadeh D. et al., Gastroenterology 2017)
- Die Gabe von Probiotika bei hospitalisierten Patienten möglichst zeitnah zur Erstgabe von Antibiotika reduzierte in einer Metaanalyse das Auftreten von CDI (C. difficile Infektion) um 58% (bei Gabe innerhalb 1-2 Tagen Reduktion um 68%). Die Formulierung und Art des Probiotikums hatten hierauf Einfluss (Shen N. et al., Gastroenterology 2017)

Gastroenterologischer Schwerpunkt: Dermatux-Studie

Wir freuen uns über den erfolgreichen Abschluss und die Publikation der Dermatux-Studie (J Cancer Res Clin Oncol 2017). Diese von uns zusammen mit der Universitätsmedizin Mainz initiierte, multizentrische, prospektive Phase IV Studie beim kolorektalen Karzinom im Stadium IV zeigte erstmals, dass eine prophylaktische Hauttherapie (Vitamin K1 Salbe und Doxycyclin p.o.) das Auftreten des akneiformen Exanthems unter Cetuximab-Folfiri deutlich reduzieren kann. Da Cetuximab ein Kernbestandteil der Therapie von Dickdarmkarzinomen (RAS-WT) darstellt, kann die Lebensqualität unter Therapie hierdurch für viele Patienten deutlich gebessert werden. Die Stigmatisierung durch das Exanthem wird deutlich reduziert. Wir danken allen Zuweisern, die uns Patienten zur Teilnahme an dieser Studie zugewiesen haben, für die Zusammenarbeit - der erfolgreiche Abschluss ist auch Ihr Verdienst.

Hepatologischer Schwerpunkt: TIPS Anlage in Kooperation mit dem Institut für Radiologie I

Neben der medikamentösen Senkung des portalvenösen Druckes stellt die Anlage eines TIPS (Transjugulärer intrahepatischer portosystemischer Stent-Shunt) eine wichtige Säule in der Therapie des refraktären Aszites und der Prophylaxe und Therapie von Varizenblutungen bei Leberzirrhose dar.

Durch die Ableitung des portalvenösen Blutes über den TIPS in die Vena cava inferior sinkt nicht nur der portalvenöse Druck (von 15-40 mmHg auf 5-12 mmHg) und somit das Risiko einer Varizenblutung, sondern es bessert sich auch der intrahepatische Perfusionsindex HPI. Durch Erhöhung der Vorlast vor der Niere kann ein chronisches hepatorenales Syndrom deutlich gebessert werden. Aktuelle Daten belegen insbesondere eine TIPS assoziierte Verbesserung des Überlebens und die Verringerung der Notwendigkeit von Lebertransplantationen (Preibsch H et al., Acta Radiol 2017; Berry K. et al., Clin Gastroenterol Hepatol 2016; Bai et al., World J Gastroenterol 2015).

Mit seiner langjährigen Erfahrung bzgl. TIPS Anlagen ist das KDA eines der führenden Volumen-Zentren der Region. Gerne stehen wir für Sie bereit, falls Sie Patienten haben, die potentiell von einem TIPS profitieren könnten. Eine invasive Druckgradienten-Messung vor einer TIPS Anlage kann eine wertvolle Entscheidungshilfe bei dieser Überlegung sein. Gerne können Sie uns diesbezüglich kontaktieren und auch eigene Patienten bei unserer interdisziplinären Falldemonstration mittwochs 15:45 in der Radiologie vorstellen. Hierzu möchten wir sie herzlichst einladen; gerne können Sie Fälle über Frau Bornemann (06151-1076501) zur interdisziplinären Diskussion anmelden.

Bilio-Pankreatologischer Schwerpunkt: Cholangio- / Pankreaticuskopie

Die Gallen- und Pankreaswege sowie deren Pathologien sind Dank der modularen Cholangioskopie und Pankreasoskopie inzwischen in HD* Qualität zu beurteilen. Intraductale Neoplasien wie Polypen, IPMN und Karzinome können inzwischen cholangio-pankreatoskopisch detektiert und histologisch gesichert werden. Auch ermöglicht die modulare Endoskopie durch zielgenaue Positionierungen sowohl in den intrahepatischen Gallengängen aber auch dem Pankreasgang eine Erweiterung der therapeutischen Möglichkeiten, wie z.B. Radiofrequenzablationen und komplexes Stenting - hier gewinnt diese Technik weiterhin an Relevanz.

So konnten Hu et al. 2017 (DDW 2017) belegen, dass eine RFA beim inoperablen Cholangiocellulärem Carcinom (CCC) das mediane Überleben von 172 auf 311 Tage erhöht. Die breite Anwendung dieser Technik erlaubt unseren Patienten eine innovative Diagnostik und Therapie.

Pneumologischer Schwerpunkt: Olfaktorische Tumordetektion

Im Gegensatz zur Darmkrebsvorsorge besteht aktuell kein geeignetes Vorsorgeverfahren für das Lungenkarzinom. Um die Wertigkeit der olfaktorischen Detektion von tumorspezifischen Molekülen in der Ausatemluft prospektiv zu untersuchen, hat die Medizinische Klinik II am KDA die europaweit größte Studie mit über 1000 Probanden gestartet. Im Lungenprojekt werden Atem- und Urinproben gesammelt.

Wir freuen uns, dass **wir diese Studie erfolgreich fertig rekrutieren konnten und die canine Bestätigungsphase derzeit läuft**. Die molekularen Analysen am Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ, Prof. Berger) wurden ebenfalls initiiert. Aus der gemeinsamen Analyse der Hundestudie und der molekularen Analyse soll im bionischen Ansatz eine Reihe von tumorspezifischen Zielmolekülen identifiziert werden, um hieraus ein elektronisches Verfahren zu entwickeln. Unterstützt wird die Studie von der Heidrun-Seibert-Stiftung und der Klinikum Darmstadt GmbH. Spenden nehmen wir dankend unter unten genanntem Spendenkonto entgegen.

(Spendenkonto: Betreff: Med. Klinik 2, Olfaktorische Tumordetektion, Sparkasse Darmstadt, IBAN DE18 5085 0150 0000 5794 00, BIC HELADEF1DAS)

Übersicht der Oberärzte der Medizinischen Klinik II

Gastroenterologie

Lt. OA Dr. med. C. Friedrich

Lt. OA Gastroenterologie

Gastroenterologie, Interventionelle Endoskopie

Tel.: 06151-107-940-6502



OA Dr. med. Markus Berg

Leitung der Endoskopie

Hepatopankreatologie, Gastroenterologie, Interventionelle Endoskopie, Diabetologie, HIV-Therapie

Tel.: 06151-107-940-0659



OÄ Gülfen Kaplan

Oberärztin SP Gastroenterologie

Gastroenterologie, allgemeine Innere Medizin

Tel.: 06151-107-940-0692



OA Dr. med. Frank Staib

Oberarzt SP Hepatopankreatologie

Hepatopankreatologie, Gastroenterologie, CED, Med. Tumorthherapie

Tel.: 06151-107-940-6563



OÄ Dr. univ. PD Giuliana Tonon

Oberärztin und Leitung Diabetologie

Innere Medizin, Diabetologie DDG und LÄKH

Tel.: 06151-107-940-0662



Pneumologie

Lt. OA Dr. med. Thorsten Stein

Sektionsleiter Pneumologie

Pneumologie, Interventionelle Bronchoskopie, Schlafmedizin

Tel.: 06151-107-940-6550



OA Dr. med. Muzafarudin Noori

Oberarzt Pneumologie

Pneumologie, Bronchoskopie

Tel.: 06151-107-940-6566



OA Dr. med. Andreas Forster

Oberarzt und Leitung Lungenzentrum Darmstadt

Pneumologie, Interventionelle Bronchoskopie, Schlafmedizin

Tel.: 06151-107-8460 (Station 6M)
Tel.: 06151-967-810 (Praxis)



Zentrales Belegungsmanagement

Fr. Elke Niendorf und Kolleginnen
Telefon 06151-107-5731
E-Mail: zbm@mail.klinikum-darmstadt.de