



Klinikum Fürstenfeldbruck
Seniorenheim Jesenwang
Kommunalunternehmen

visavis

Gesundheitsmagazin des Klinikums Fürstenfeldbruck
Akademisches Lehrkrankenhaus der LMU-München

Ein starkes Team
für Notfälle

Was zählt, ist der Mensch!

Bei Diagnose Krebs
Wohnortnah in
kompetenten Händen

Innovatives Angiographie-System
Klar sehen – präzise
behandeln



Wohnortnah in kompetenten Händen bei Diagnose Krebs

ALS „MITGLIED IM TUMORZENTRUM MÜNCHEN“ BIETET DAS KLINIKUM FÜRSTENFELDBRUCK EINE HOCHWERTIGE ONKOLOGISCHE VERSORGUNG

In Deutschland erkranken jährlich nahezu eine halbe Million Menschen an Krebs. In unserer älter werdenden Gesellschaft wird die Diagnose, die nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen die zweithäufigste Todesursache ist, immer häufiger gestellt. Gleichzeitig verbessern sich auch die Möglichkeiten, Krebserkrankungen frühzeitig zu erkennen und erfolgreich zu behandeln. Verständlich, dass sich die Betroffenen eine maßgeschneiderte Therapie wünschen, in die das aktuelle Wissen von Krebspezialisten aus unterschiedlichen medizinischen Fachgebieten einfließt.



Dank intensiver Vernetzung ist die krebsmedizinische Expertenkompetenz der deutschlandweit 14 Onkologischen Spitzenzentren (Comprehensive Cancer Center) heute nicht nur an deren universitären Standorten verfügbar, sondern auch in der wohnortnahen Versorgung an bestimmten kommunalen Großkrankenhäusern. Zu diesen zählt das Klinikum Fürstenfeldbruck, das in den vergangenen Jahren einen hohen Qualitätsstandard bei der Behandlung von onkologischen Erkrankungen entwickelt hat. Als akademisches Lehrkrankenhaus der medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) darf das Klinikum die Auszeichnung „Mitglied des Tumorzentrums München“ tragen. Alle zwei Jahre wird überprüft, ob die anspruchsvollen Voraussetzungen für diese Mitgliedschaft durchgängig erfüllt werden.

Was ist das Tumorzentrum München?

Seit seiner Gründung im Jahr 1977 versteht sich das **Tumorzentrum München** (TZM) als Dienstleistungs- und Serviceeinrichtung für krebserkrankte Menschen

sowie für in der Krebsbehandlung tätige Ärzte in der Region München und Oberbayern. Das TZM bildet als Teil des Comprehensive Cancer Center der LMU ein gemeinsames Zentrum der Universitätsmedizin in München und kooperiert mit der Bayerische Krebsgesellschaft e.V.

Neben vielseitigen Beratungsangeboten für Patienten und ihre Bezugspersonen zu Themenfeldern wie „Ernährung und Krebs“ oder „Komplementärmedizin“ sorgt das TZM dafür, dass Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen Zugang zum aktuellsten Wissen in der Krebsmedizin erhalten und die onkologischen Versorgungsstrukturen weiterentwickelt werden.

Die Aktivitäten des TZM umfassen:

- » Gemeinsame Beratung in derzeit 16 interdisziplinären Projektgruppen über Diagnose- und Behandlungsrichtlinien
- » Arbeitsgruppen zu Themen, die zukünftig für die Etablierung weiterer Projektgruppen in Frage kommen, etwa „Ernährung in der Onkologie“
- » Veröffentlichung des aktuellen Praxiswissens in den sogenannten Blauen

Manualen, die allen TZM-Mitgliedern kostenlos bereitgestellt werden

- » Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen, die auch von den Ärzten im Klinikum rege in Anspruch genommen werden
- » Führung eines „Tumorregister“ am Klinikum Großhadern für die Krebsregistrierung in Oberbayern sowie in Stadt und Landkreis Landshut, ein Einzugsbereich von mehr als vier Millionen Menschen. Ziele sind u. a. die Unterstützung und Vernetzung der versorgenden Kliniken und Ärzte sowie Aussagen zur Prognose von Krebserkrankungen.

Wie profitieren die Patienten am Klinikum von der Mitgliedschaft?

Als TZM-Mitglied beteiligt sich das Klinikum Fürstenfeldbruck aktiv an dem umfangreichen Austausch von Erkenntnissen zu aktuellen Standards in der Krebsmedizin. Ärzte, die sich in den Projektgruppen engagieren, arbeiten an der Weiterentwicklung der Behandlungsstandards mit und stellen so einen unmittelbaren Wissenstransfer „aus erster Hand“ sicher.

Erfahren Sie auf den folgenden Seiten, wie die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Krebspezialisten unterschiedlicher Fachgebiete die onkologische Patientenversorgung im Klinikum Fürstenfeldbruck optimiert!

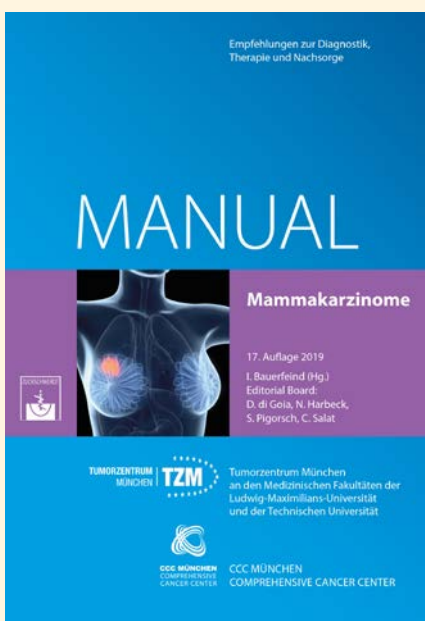


Frauenklinik: Stets auf dem aktuellsten onkologischen Wissensstand



Chefarzt Dr. med. Moritz Schwoerer
 Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
 Schwerpunktbezeichnung Gynäkologische Onkologie (BLÄK)
 Senior-Mammaoperateur (Zertifizierung gemäß DKG)
 Zertifizierter Operateur für das Deutsche Mammographie-Screening

In den Projektgruppen des Tumorzentrums München findet ein fachlicher Austausch zwischen den onkologisch tätigen Experten statt, sowie Vorträge über aktuelle Studienergebnisse zu unterschiedlichsten Tumoren. Zusätzlich wird das neueste medizinische Fachwissen über die einzelnen bösartigen Erkrankungen in regelmäßigen Abständen in Tumormanualen herausgegeben, die als Leitfaden für die Behandlung dienen.



Chefarzt Dr. Moritz Schwoerer ist ebenso wie die Oberärzte der Frauenklinik Mitglied der für die Frauenheilkunde relevanten Projektgruppen und Co-Autor des Tumormanuals Mammakarzinom. Durch die enge Kooperation im Rahmen der regelmäßig stattfindenden Projektgruppentreffen am TZM entsteht ein reger Gedankenaustausch, der auch den Patientinnen der Frauenklinik zugute kommt, können sie doch sicher sein, stets entsprechend den aktuellsten onkologischen Empfehlungen operiert und behandelt zu werden.

Erblicher Brust- und Eierstockkrebs – wenn der Krebs in den Genen liegt

Brustkrebs ist keine seltene Diagnose, mittlerweile liegt die Zahl der Neuerkrankungen jedes Jahr bei etwa 72.000 in Deutschland. Bei etwa einem Viertel aller Frauen mit Brustkrebs treten vermehrt Brustkrebsfälle in der Familie auf. Dies kann auf eine genetische Ursache hinweisen.

Ein krankheitsauslösendes Gen lässt sich in 5 bis maximal 10 % aller Brustkrebsfälle nachweisen. Dann spricht man von erblich bedingtem Brustkrebs. Zu den bekannten Brustkrebsgenen zählen BRCA 1 und BRCA 2. In letzter Zeit wurden weitere entdeckt.



Frauen mit Hochrisikogenen erkranken nicht nur etwa 20 Jahre früher als Frauen ohne Risiko. Sie haben auch ein lebenslang erhöhtes Risiko von 50 bis 80 %, an Brustkrebs zu erkranken. Das Risiko an Eierstockkrebs zu erkranken, liegt bei 10 bis 40 %. Liegen bestimmte Erkrankungskonstellationen in der Familie vor, wird eine ausführliche Beratung und eventuell genetische Testung in speziellen Zentren empfohlen.

Als Mitglied der TZM-Projektgruppen Mammakarzinom und Ovarialkarzinom und Kooperationspartner des Deutschen Konsortiums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs führt die Frauenklinik Fürstenfeldbruck diese Beratung und Testung im Rahmen der human-genetischen Sprechstunde durch.

Hierbei wird Blut entnommen und auf genetische Veränderungen untersucht. Ein positives Testergebnis sagt jedoch weder aus, ob Brustkrebs sicher auftreten wird, noch wie der Erkrankungsverlauf sein wird. Es besagt nur, dass ein deutlich erhöhtes Risiko zu erkranken vorliegt. Ein negatives Testergebnis wiederum „schützt“ nicht vor Brustkrebs, es kann trotz des fehlenden Nachweises der typischen Genveränderungen ein erhöhtes familiäres Risiko vorliegen.

„Sollte im Rahmen der Behandlung in der Frauenklinik Fürstenfeldbruck eine Risikokonstellation für eine familiäre Brust- und Eierstockkrebsbelastung auffallen, weisen wir unsere Patientinnen darauf hin. Sie erhalten, sofern gewünscht, einen Termin zur ausführlichen Beratung in unserer Spezialsprechstunde.“



Leitende Oberärztin Konstanze Türpe
 zertifiziert zur onkologischen Diagnostik und Therapie durch die Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie e.V.

Allgemein- und Viszeralchirurgie: Hand in Hand für eine optimale Krebsbehandlung



Zum Leistungsspektrum der Allgemein- und Viszeralchirurgie am Klinikum Fürstenfeldbruck gehört die operative Behandlung von bösartigen Erkrankungen der Bauchorgane. Bei der Behandlung von Tumorleiden arbeitet das von Chefarzt Prof. h.c. PD Dr. med. Dr. med. h.c. Fritz Spelsberg geleitete Team eng mit weiteren Fachbereichen am Klinikum zusammen, insbesondere mit der Gastroenterologie und Onkologie sowie der Radiologie. Auch mit der Gemeinschaftspraxis Hämato-Onkologie München-Pasing sowie der Praxis für Strahlentherapie in Fürstenfeldbruck werden enge Kooperationen gepflegt. Bei komplexen Erkrankungen, wie zum Beispiel Bauchspeicheldrüsenkrebs, Speiseröhrenkrebs oder großen Lebertumoren, bewährt sich die Zusammenarbeit mit spezialisierten Zentren aus dem Netzwerk des Tumorzentrums München (TZM).

Dank der TZM-Mitgliedschaft verfügen die Ärzte der Abteilung über einen umfassenden krebsmedizinischen Wissensstand. So gibt der Zugriff auf die vom TZM veröffentlichten „Blauen Manuale“

den behandelnden Ärzten stets aktuelle und qualitätsgesicherte Informationen über die leitliniengerechte Therapie von nahezu allen Tumorarten.

Strukturierte Vorgehensweise

Unabhängig davon, ob ein Patient bereits mit der Diagnose Krebs oder aber mit unspezifischen Beschwerden in die Fachabteilung kommt, startet damit ein strukturierter Behandlungspfad nach aktuellen Leitlinien. Dabei können alle erforderlichen Untersuchungen, Operationen und weitere Therapien unter dem Dach des Klinikums angeboten werden, wodurch den Patienten zusätzlich belastende Wege erspart bleiben.

Nach dem ersten Befund der bösartigen Erkrankung erfolgt zunächst die genaue Tumordiagnostik. Hierbei kommen auch bildgebende Verfahren zum Einsatz, die Aufschluss über den Ausbreitungsgrad eines bösartigen Tumors geben. Im Zuge der Stadienbestimmung werden oftmals Gewebeproben entnommen, durch deren Analyse die biologischen Eigenschaften des Tumors geklärt werden können.

Interdisziplinäre Tumorkonferenzen

Bestimmte Arten und Stadien von Krebs werden vor einer Operation einer medikamentösen Therapie zugeführt oder bestrahlt. Durch die enge Zusammenarbeit mit der Praxis für Strahlentherapie in direkter Nachbarschaft zum Klinikum sind auch hier die Wege kurz. Alle an der Behandlung beteiligten Krebsexperten tauschen sich in regelmäßigen Tumorkonferenzen zu jedem einzelnen Patienten aus. Angelehnt an die aktuellen TZM-Empfehlungen wird die notwendige leitliniengerechte Therapie passend zu den individuellen Voraussetzungen besprochen. Jeder Patient erhält konkrete Aussagen, wie seine bösartige Erkrankung

optimal behandelt werden kann. Tumoroperationen der Bauchorgane werden entweder konventionell durch einen offenen Eingriff mit Schnitt oder minimal-invasiv vorgenommen. Wann immer die Voraussetzungen gegeben sind, wird das „Schlüssellochverfahren“ bevorzugt, da es meist mit einer schnelleren Erholung nach der Operation bei gleicher onkologischer Wirksamkeit verbunden ist.

Qualitätsgesicherte Nachsorge

Vor der Entlassung erhält jeder Patient einen „Tumormap“, der vom TZM zur Verfügung gestellt wird. Alle Untersuchungen und Therapien, die mit der Krebserkrankung zusammenhängen, sind darin dokumentiert. So gewinnt ein weiterbehandelnder Arzt schnell einen Überblick über die Art und das Ausmaß der vorliegenden Erkrankung. Gleichzeitig wird ein Meldebogen an das Krebsregister des Tumorzentrum Münchens erstellt. Das Tumorzentrum erfasst zentral die erkrankungsrelevanten Daten zur Qualitätssicherung und weiteren Auswertung, wie etwa Aussagen zum Verbreitungsgrad einer Erkrankung. So kann eine qualitativ hochwertige Nachsorge nach aktuellen Empfehlungen gesichert werden. Deren Ziel ist es, ein Wiederauftreten der Krebserkrankung früh zu erkennen oder ganz zu verhindern.



Oberarzt Dr. med. Helmut Novotny
Facharzt für Chirurgie, Viszeralchirurgie
und spezielle Viszeralchirurgie

Internistische Onkologie: Das Patientenwohl an erster Stelle

Der Fachbereich Gastroenterologie und Onkologie bietet ein breites Spektrum an diagnostischen Verfahren und medikamentösen Therapien für Patienten mit Tumorerkrankungen. Die auf Onkologie spezialisierten Oberärzte Dr. Petra Seufert und Dr. Florian Edrich übernehmen auch die konsiliarische Mitbetreuung von Patienten, die in anderen Abteilungen des Klinikums versorgt werden.



„Unser Ziel ist es, unseren Patientinnen und Patienten in der körperlich und psychisch sehr belastenden Lebenssituation, die eine Krebserkrankung mit sich bringt, die bestmögliche Behandlung vor Ort anzubieten.“

Oberarzt Dr. med. Florian Edrich
Facharzt für Innere Medizin, Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie

Als Krebspatient im Fachbereich Gastroenterologie und Onkologie

Wegen Schluckbeschwerden und Gewichtsabnahme wird Roland B. (75) aus Maisach zur stationären Aufnahme ins Klinikum eingewiesen. Um die Beschwerden zu klären, kommen verschiedene diagnostische Verfahren zum Einsatz: Zunächst führen die Gastroenterologen eine Magenspiegelung durch. Bei dieser Endoskopie wird ein Tumor in der mittleren Speiseröhre, gerade noch mit dem Untersuchungsgerät passierbar, festgestellt. Über das

Endoskop kann schon im Zuge der Untersuchung eine Gewebeprobe entnommen werden. Zusätzlich ermöglicht das Endoskop eine Ultraschalluntersuchung von innen, auch Endosonographie genannt.

Die anschließende Computertomographie im Fachbereich Radiologie des Klinikums kann die Diagnose weiter präzisieren. Die Bildgebung zeigt einen ausgedehnten Tumorbefund um die Speiseröhre und zusätzliche Lymphknotenmetastasen in der Umgebung. Nachdem auch die Ergebnisse der feingeweblichen Untersuchung durch die beauftragte Pathologie verfügbar sind, steht fest: Roland B. hat eine Krebserkrankung vom Typ eines Plattenepithelkarzinoms, und zwar im lokal fortgeschrittenen Stadium IIIC.

Welche Therapie dem Patienten empfohlen werden kann, erörtert die Tumorkonferenz, an der alle an der Behandlung beteiligten Spezialisten teilnehmen. Gemeinsam wird ein geeigneter Therapieplan beschlossen, der genau zum Erkrankungsstadium, zur Lage des Tumors und zum Alter von Roland B. passt. Eine Operation wird in seinem Fall nicht als geeignet erachtet. Stattdessen soll eine kombinierte Radiochemotherapie, d. h. Kombination aus Strahlentherapie und Infusions-Chemotherapie, den Tumor heilen.

Die Therapie wird ohne Verzug eingeleitet, wobei Krebspezialisten aus unterschiedlichen Bereichen beteiligt sind:

- » Die Gastroenterologen legen eine Ernährungssonde an.
- » Die Praxis für Strahlentherapie bereitet den Start der Strahlentherapie vor.
- » Zur Vorbereitung und Durchführung der Chemotherapie legen die Gefäßchirurgen einen Portkatheter an.

- » Die onkologischen Internisten planen und verabreichen die Chemotherapie.

Für die Vorbereitung und Durchführung der ersten Woche der kombinierten Strahlen-Chemotherapie wird Roland B. zunächst auf Station 32 des Fachbereichs aufgenommen. In den folgenden drei Wochen wird die tägliche Strahlentherapie ambulant fortgeführt. Dann erfolgt die kombinierte Behandlung eine Woche stationär in der Klinik. Wegen der Nebenwirkungen erweist sich eine zusätzliche Ernährungsbehandlung über die bereits eingelegte Ernährungssonde als notwendig und wird in der Klinik sowie danach auch im häuslichen Bereich durchgeführt. Nach etwa sechs Wochen ist die Behandlung abgeschlossen. Während der anschließenden Reha-Maßnahme in einer Fachklinik kann sich Roland B. gut erholen. Als er etwa sechs Wochen später zu Kontrolluntersuchungen ins Klinikum kommt, zeigen die Untersuchungen erfreuliche Ergebnisse: Der Tumor hat sich gut zurückgebildet und die Gewebeprobe zeigt kein bösartiges Gewebe mehr. Roland B. hat die Chance auf dauerhafte Heilung von der Erkrankung. Das Behandlungsteam legt ihm jedoch nahe, regelmäßige Kontrolluntersuchungen wahrzunehmen.

