



UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes



**Forschung
fördern**
Freunde des UKS

UKS report

II 2024

Zeitschrift des UKS und des Vereins seiner Freunde



INNOVATIVE MEDIZIN



Ausbildung nach Maß

SCHULEWIRTSCHAFT
 Gefördert durch: **PREISTRÄGER 2024**
 Engagement sichtbar machen

Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz
 aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

Schulzentrum für Gesundheitsfachberufe am UKS

UKS
 Universitätsklinikum des Saarlandes



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

zu den drei Säulen der Krebstherapie zählt neben Medikation und Operation auch die Bestrahlung. Auf allen drei Gebieten hat die Medizin in den vergangenen Jahren riesige Fortschritte gemacht und Innovationen hervorgebracht.

So gelingt es mit den Linearbeschleunigern der neuesten Generation, wie sie am UKS zum Einsatz kommen, winzige Krebsherde so gezielt zu bestrahlen, dass das umliegende gesunde Gewebe kaum beeinträchtigt wird. Bildgebung, Therapieplanung und Bestrahlung erfolgen dabei mit Unterstützung Künstlicher Intelligenz. Unsere Klinik für Strahlentherapie untersucht außerdem erstmals in einer deutschlandweiten Studie eine neue Kombination von Radiochemo- und Immuntherapie bei lokalen Rezidiven von Kopf-Hals-Tumoren. Diese zukunftsweisende Studie wird von der Stiftung Deutsche Krebshilfe mit 2,6 Millionen Euro gefördert.

Auch auf dem Gebiet der Krebsdiagnostik und -prognose gehen unsere Wissenschaftlerinnen und Wissen-

schaftler mit großen Schritten voran. Unsere Urologie hat gerade ein Projekt – ebenfalls mit Unterstützung der Deutschen Krebshilfe – gestartet, um neue Tumormarker bei aggressivem Harnblasenkrebs zu erforschen. Eine Zusammenarbeit zwischen unserer Klinischen Onkologie und der Biophysik hat zu neuen Erkenntnissen bei bestimmten Non-Hodgkin-Lymphomen geführt.

Um innovative Spitzenmedizin und Spitzenversorgung anbieten zu können, brauchen wir auch erstklassig ausgebildete Ärztinnen und Ärzte und Pflegefachpersonen: Lesen Sie in der aktuellen Ausgabe des UKS-Reports von der ersten interprofessionellen Ausbildungsstation im Saarland, die am UKS ins Leben gerufen wurde. Die Kombination mit einer neuen Tagesklinik für Kinder macht das Projekt sogar deutschlandweit einzigartig. Auf der „IPSaar“ lernen Auszubildende der Pflege und Medizinstudierende gemeinsam, die jungen Patientinnen und Patienten zu versorgen. Der interdisziplinäre und integrative Charakter auf allen Ebenen macht diese Ausbildungsform zu einem Erfolgsmodell.

Der Vorstand des UKS

Für den Verein der Freunde

Prof. Jennifer Dieder, Bettina Rotke, Serhat Sari, Prof. Matthias Hannig, Prof. Stefan Landgraaber
 Ärztliche Direktorin und Vorstandsvorsitzende, Kaufmännische Direktorin, Pflegedirektor, Dekan der Medizinischen Fakultät der UdS, Vorsitzender des Vereins

INHALT DIESER AUSGABE

INNOVATIVE MEDIZIN



04

Innovative Medizin
 04 UKS setzt auf Linearbeschleuniger der neuesten Generation
 07 Neue Studie zur Kombination von Radiochemotherapie und Immuntherapie
 09 Kopf-Hals-Tumore frühzeitig erkennen



15

11 Erforschung neuer Tumor-Marker bei aggressivem Harnblasenkrebs
 13 Neue Erkenntnisse für genaue Prognose bestimmter Non-Hodgkin-Lymphome
Aktuelles
 15 Ambulante Bewegungsdiagnostik für Rad-Sportler



18

Aus- und Weiterbildung
 18 Erste interprofessionelle Ausbildungsstation im Saarland
 20 Milenas Weg zur Physician Assistant
Neues aus der Klinik
 24 Klinik für Innere Medizin II mit Qualitätssiegel ausgezeichnet



34

UKS-AKTUELL
 26 Gürtelrose-Impfung für immungeschwächte Menschen sehr gut verträglich
 34 Kooperation mit der Universität von Namibia
 28 Personalien und Preise
 39 Wir sagen Danke! – Spenden und Charity-Projekte am UKS
 42 Impressum

Zum 01.04. eines Jahres

- Pflegefachfrau/Pflegefachmann

Zum 01.09. eines Jahres

- Medizinische Technologin und medizinischer Technologie für Funktionsdiagnostik
- Medizinische Technologin und medizinischer Technologie für Radiologie
- Anästhesietechnische Assistenz
- Operationstechnische Assistenz
- Fachkraft für Medizinproduktaufbereitung

Zum 01.10. eines Jahres

- Diätassistent/in
- Pflegefachfrau/Pflegefachmann
- Angewandte Hebammenwissenschaft (Duales Studium)
- Orthoptist/in
- Pharmazeutisch-technische/r Assistent/in
- Physiotherapeut/in
- Medizinische Technologin und medizinischer Technologie für Laboratoriumsanalytik

Weitere Ausbildungsangebote am UKS

Zum 01.08. eines Jahres

- Kauffrau/Kaufmann im Gesundheitswesen
- Tischler/in / Schreiner/in
- Anlagemechaniker/in für Sanitär-, Heizungs- und Klimatechnik
- Elektroniker/in für Energie- und Gebäudetechnik

Im UKS gibt's die maßgeschneiderte Ausbildung – die passt immer!

Was nach der Schule kommt, wird aufregend. Wir geben Dir die Chance, genau den Weg zu finden, der für Dich am besten ist. Deine Ausbildung kann Dich aber auch vor ganz individuelle Herausforderungen stellen: weg von zu Hause, Überforderung, Prüfungsangst. Nichts, was wir zusammen nicht lösen können!

Wir unterstützen Dich dabei, Deine Ausbildung bestmöglich an das eigene Profil anzupassen. Damit Du Dich voll und ganz auf Deine Zukunft konzentrieren kannst.
 #uksschulzentrum #ausbildungnachmaß
 #meineausbildung #verantwortung



bewerbung-uks.eu



Dr. med. Jan Palm (links), Leitender Oberarzt der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, ist für den Bereich der gynäkologischen und urologischen Tumore zuständig und leitet die IT- und Gerätetechnik. Gemeinsam mit Klinikdirektor Prof. Dr. med. Markus Hecht (rechts) setzt er sich für die kontinuierliche Weiterentwicklung der strahlentherapeutischen Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Tumorerkrankungen ein.

KI-GESTÜTZTE STRAHLENTHERAPIE UKS SETZT AUF LINEAR- BESCHLEUNIGER DER NEUESTEN GENERATION

TEXT florian preuss FOTOS laura glücklich/hanna malygina

Krebspatientinnen und -patienten erhalten am UKS seit gut einem Jahr eine schonendere, schnellere und präzisere Behandlung. An der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie unter der Leitung von Prof. Dr. Markus Hecht ist seitdem der „Varian Ethos“ im Einsatz, ein sogenannter Linearbeschleuniger der neuesten Generation, der mit künstlicher Intelligenz (KI) gesteuert wird. Das UKS war deutschlandweit erst der 7. Standort, der dieses Bestrahlungsgerät in Betrieb genommen hatte. Seit Juni 2023 wurden damit bereits über 1.800 adaptive Bestrahlungen durchgeführt – ein Rekordwert, der seinesgleichen sucht.

Zu den drei Säulen der Krebstherapie zählt neben dem Einsatz von Medikamenten und der Operation auch die Bestrahlung. Bei dieser Therapieform wird der Tumor ionisierender Strahlung ausgesetzt. Diese hochintensive Strahlung kann Moleküle im Körper verändern und wird üblicherweise mithilfe von Linearbeschleunigern erzeugt. Die Strahlung soll die Zellen im Tumorgewebe schädigen, insbesondere den Zellkern mit der Erbinformation. Ziel ist es, den Krebs durch die

Bestrahlung zu zerstören oder zumindest zu verkleinern, während sich gesundes Gewebe schnell regeneriert. „Erfreulicherweise hat die Medizintechnik hier in den vergangenen Jahren riesige Fortschritte gemacht. Heute gelingt es, winzige Krebsherde von wenigen Millimetern Größe so gezielt zu bestrahlen, dass das umliegende gesunde Gewebe kaum beeinträchtigt wird“, erklärt Prof. Dr. Markus Hecht, Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie am UKS.

Als Meilenstein des technologischen Fortschritts werten Prof. Hecht und sein Team den Einsatz des „Varian Ethos“, mit dem vor einem Jahr erstmals ein Patient am UKS behandelt wurde. Künstliche Intelligenz spielt hier eine Schlüsselrolle für die adaptive und hochpräzise Bestrahlung: Innerhalb weniger Minuten ermittelt das Gerät durch seine integrierte Bildgebung mittels Computertomographie die genauen geometrischen Verhältnisse von Tumor und umliegenden Organen. Insbesondere die schwankenden Füllstände der Organe werden dabei berücksichtigt, ebenso ihre Lage sowie die Größe und Lage des Tumors. Anschließend wird die optimale Verteilung der Strahlendosis bestimmt. Dieser KI-basierte Bestrahlungsplan kommt allerdings nicht umgehend zum Einsatz, sondern wird zunächst von erfahrenen Oberärztinnen und -ärzten und Medizinphysikerinnen und -physikern geprüft.

„Das Ethos-System ermöglicht eine personalisierte Therapie und höhere Präzision mit dem Ziel, damit auch die Rate an Nebenwirkungen zu reduzieren.“



Nachdem der Plan überprüft wurde, kann umgehend bestrahlt werden. Für die Planung und die folgende Bestrahlung benötigt das Großgerät nur 25 Minuten. „Das ist im Vergleich zum bisherigen Vorgehen enorm schnell. In der Vergangenheit haben wir für die Untersuchung im CT und die anschließende Auswertung samt Erstellung eines Bestrahlungsplanes bis zu drei Arbeitstage veranschlagt“, erläutert Dr. Jan Palm, Leitender Oberarzt in der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie. Da das neue Gerät nicht nur schnell, sondern auch höchst präzise arbeite, seien zudem deutlich weniger Bestrahlungen erforderlich. „Früher erstreckte sich die Bestrahlung eines Prostatakarzinoms über den Zeitraum von sieben Wochen, aktuell behandeln wir mit 20 Bestrahlungen innerhalb von vier Wochen. Unser Ziel ist es, im Rahmen einer klinischen Studie – in Zusammenarbeit mit dem neu gegründeten Klinischen Studienzentrum CTC Saar – die Anzahl der notwendigen Bestrahlungen zukünftig auf fünf zu reduzieren.“

Prostatakarzinome zählen am UKS zu den am häufigsten am Ethos bestrahlten Tumoren. Die Therapie verläuft so erfolgreich, dass immer mehr Männer mit Prostatakrebs auf eine OP verzichten. Auch bei anderen Krebserkrankungen – etwa in der Speiseröhre oder in der Harnblase – erlaubt das neue Gerät eine schonende, nicht-invasive Behandlung, die einen Erhalt der Organe ermöglicht und somit der Lebensqualität der Patientinnen und Patienten unmittelbar zugutekommt. Im Zuge der Erfolgserlebnisse steigt auch die Nachfrage: In den vergangenen Monaten haben sich auch vermehrt



KONTAKT

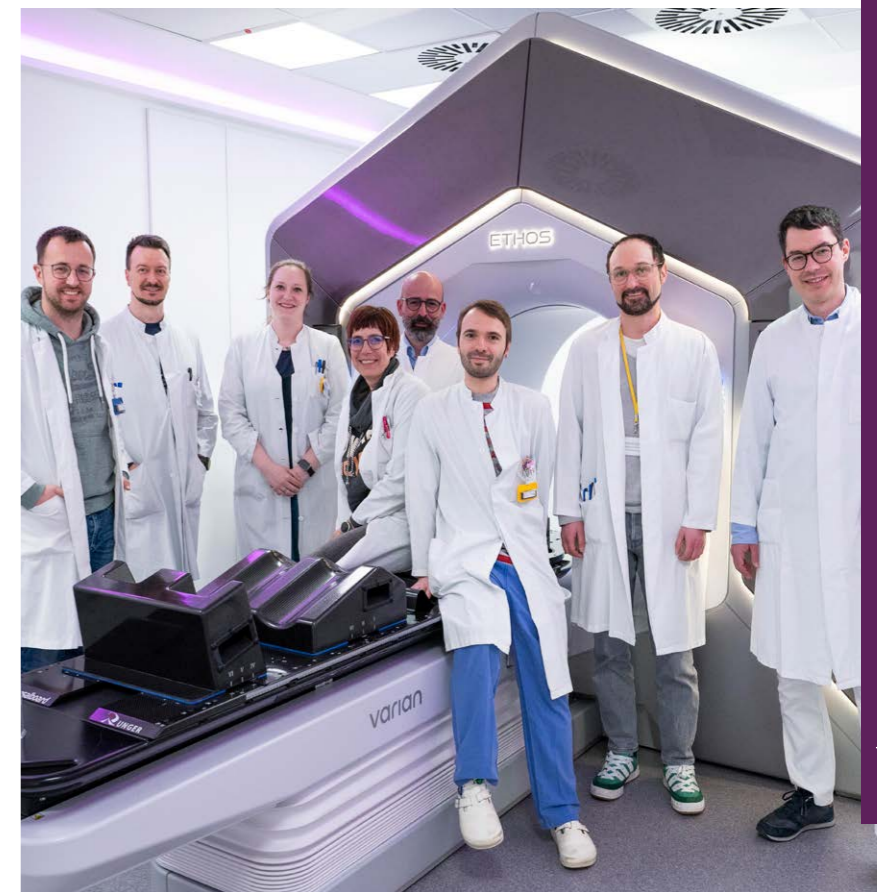
PROF. DR. MED. MARKUS HECHT
Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie
des UKS (Gebäude 6.5)

TELEFON 0 68 41 - 16 - 2 48 38
E-MAIL radioonkologie@uks.eu

Patientinnen und Patienten aus anderen Bundesländern in der Homburger Universitätsklinik für Strahlentherapie und Radioonkologie am Ethos behandeln lassen.

Die Zusammenarbeit des UKS mit der Herstellerfirma ist besonders intensiv: Homburg ist das erste und bisher einzige Varian Referenzzentrum, ein so genanntes „Siemens Healthineers/Varian Center of Excellence for Advanced Radiation Oncology“. Regelmäßig reisen Ärzteteams aus deutschen und internationalen medizinischen Zentren – zuletzt aus der Schweiz, Spanien, Wales und Belgien – hierher, um sich über die Arbeit mit diesem Linearbeschleuniger der neuesten Generation zu informieren und die Geräte im Betrieb zu erleben.

„Wir beteiligen uns aktiv daran, das System weiterzuentwickeln und seinen klinischen Nutzen zu untersuchen.“





Wie die Bestrahlungen wirken, wie gut Patientinnen und Patienten sie vertragen haben und ob dabei Nebenwirkungen aufgetreten sind, erfassen die Medizinerinnen und Mediziner an der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie des UKS in einer Registerstudie. Die Ergebnisse werden auf anstehenden Fachkongressen vorgetragen, eine erste Veröffentlichung in einer Fachzeitschrift ist geplant. Erste Erkenntnisse deuten auf eine sehr gute Verträglichkeit hin. Dennoch hat das Team auch Optimierungsbedarf ausgemacht: „Bei der Beurteilung des Krebses und bei der teilautomatisierten Planung ist das Gerät in den meisten Fällen schon sehr gut“, erklärt Prof. Hecht. „Bei Patienten, die künstliche Gelenke haben, kann das Metall im Körper jedoch Bildstörungen auf den CT-Aufnahmen verursachen. Das erschwert die Organerkennung. Mit der verbesserten Bildgebung „HyperSight“, welche die Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie am UKS im Juni 2024 als eine der ersten in Deutschland in Betrieb genommen hat, können auch in diesen Fällen die Aufnahmen und somit die Bestrahlungen optimiert werden.“

WIEDERKEHRENDE KOPF-HALS-TUMORE

NEUE STUDIE ZUR KOMBINATION VON RADIOCHEMOTHERAPIE UND IMMUNTHERAPIE

TEXT marion ruffing FOTOS laura glücklich

Die Klinik für Strahlentherapie am UKS untersucht erstmals in einer deutschlandweiten Studie eine neue Kombinationstherapie bei lokalen Rezidiven von Kopf-Hals-Tumoren. Die Deutsche Krebshilfe fördert die multizentrische klinische Vergleichsstudie (RePalr-HN) mit 2,6 Millionen Euro. Beteiligt sind insgesamt 20 kooperierende Kliniken und Zentren mit ihren Patientinnen und Patienten. Es handelt sich weltweit um die erste Phase III-Studie mit diesem Therapieschema.

▶ Kopf-Hals-Tumore – genauer: Plattenepithelkarzinome des Kopfes und Halses, kurz HNSCC – sind weltweit die siebthäufigste Krebsart. Diese Tumore werden typischerweise mit Operation und/oder kombinierter Strahlen-Chemotherapie (Radiochemotherapie) behandelt. Tritt der Krebs nach einer initialen Behandlung erneut auf, kann eine Operation häufig nicht mehr durchgeführt werden, da die Tumore oft stark mit dem umliegenden Gewebe verwachsen sind oder eine Operation zu ausgedehnten Schluck- oder Sprachproblemen führen würde. In diesen Fällen ist eine erneute Bestrahlung mit gleichzeitiger Chemotherapie (Re-Radiochemotherapie) eine Behandlungsmöglichkeit oder alternativ eine Immuntherapie, gegebenenfalls in Kombination mit einer Chemotherapie.



(V.l.n.r.) Prof. Dr. Markus Hecht, Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie am UKS, Assistenzarzt Dr. Sören Schnellhardt, Wiebke Pirschel (M.Sc.), Leiterin des Studienzentrums.

„Wir möchten nun herausfinden, ob die Kombination von erneuter Radiochemotherapie und einer Immuntherapie, die in kurzem Abstand danach erfolgt, die bessere Option ist“, erläutert Prof. Dr. Markus Hecht, Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie am UKS. „Diese Kombinationstherapie hat Vorteile: Die Bestrahlung tötet lokal Tumorzellen ab, welche im Sinne einer Impfreaktion die Wirkung der Immuntherapie verstärken können. Als Immuntherapie verabreichen wir den Antikörper Pembrolizumab, einen so genannten Immun-Checkpoint-Inhibitor, der das Immunsystem wieder in die Lage versetzt, effektiv Tumorzellen zu erkennen und zu bekämpfen.“

Prof. Dr. Maximilian Linxweiler, der von Seiten der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde des UKS involviert ist, ergänzt: „Die Krebsimmuntherapie mit Immun-Checkpoint-Inhibitoren ist eine der bedeutendsten Neuentwicklungen in der Onkologie. Pembrolizumab wird bereits erfolgreich zur Behandlung von metastasiertem schwarzen Hautkrebs, Bronchialkarzinomen und Kopf-Hals-Tumoren eingesetzt. Es blockiert bestimmte Signalwege, die die Tumorzellen nutzen, um dem Immunsystem zu entgehen.“

Die Phase III-Studie mit der Bezeichnung RePalr-HN wird von der Deutschen Krebshilfe über einen Zeitraum von acht Jahren mit insgesamt 2,6 Millionen Euro ge-

fördert. Die Studie ermöglicht die Behandlung von insgesamt 214 Patientinnen und Patienten mit rezidivierten Kopf-Hals-Tumoren. Untersucht wird zum einen die Überlebensrate, zum anderen aber auch das Wohlbefinden und die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten. Bei dieser multizentrischen Studie handelt es sich weltweit um die erste Phase III-Studie mit diesem Therapieschema.

„Lokalrezidive von Kopf-Hals-Tumoren sollten nur an erfahrenen Zentren behandelt werden. Neben der chirurgischen Therapie eröffnet die Studie unseren Patienten eine neue Therapieoption“, ergänzt Prof. Dr. Dr. Kolja Freier, Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am UKS. Dabei arbeiteten die Kliniken innerhalb des Universitätsmedizinischen Zentrums für Tumorerkrankungen des Saarlandes (UTS) eng miteinander zusammen.

„Für uns ist es ein großer Erfolg, dass unsere Studie eine Förderung der Deutschen Krebshilfe erhält und zugleich ist es eine große Chance, in der Therapie von rezidivierten Kopf-Hals-Tumoren einen wichtigen Schritt nach vorne zu gehen“ erklärt Wiebke Pirschel, die Leiterin

Internationales Referenzzentrum

„Wir arbeiten eng mit den Herstellern unserer Therapiegeräte zusammen und geben unsere Erfahrungen an Kolleginnen und Kollegen in anderen Kliniken weiter. Wegen unserer exzellenten und umfangreichen Ausstattung sind wir Referenzzentrum für Siemens/Varian und können so auch den Ingenieuren unser Feedback geben, das dann zeitnah in weitere Verbesserungen der Geräte fließen kann. Uns dient der regelmäßige Austausch mit Experten aus aller Welt dazu, von den Erfahrungen anderer Kliniken zu profitieren und uns kontinuierlich zu verbessern. Gleichzeitig erhalten wir frühzeitig Zugang zu Neuentwicklungen, von denen unsere Patienten zeitnah profitieren können.“ Prof. Markus Hecht





Dr. Sören Schnellhardt im Studienzentrum der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie.

des Studienzentrums der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie. Sie wird mit zwanzig Kliniken und Zentren aus ganz Deutschland im Austausch stehen, um diese klinische Studie zu koordinieren, die Daten zu verwalten und die Ergebnisse auszuwerten. Unterstützt wird Pirschel dabei vom Klinischen Studienzentrum (CTC Saar) der Medizinischen Fakultät der Universität des Saarlandes.

„Solche neuartigen Therapiekonzepte können nur im Rahmen von klinischen Studien angeboten werden und sollten an einem Tumorzentrum mit entsprechender Erfahrung erfolgen“, betont der Strahlenexperte Prof. Dr. Markus Hecht. „Wir sind am UKS hervorragend mit den anderen Fachabteilungen vernetzt. Krebspatientinnen und -patienten werden bei uns interdisziplinär betreut und können sicher sein, dass sie die nach wissenschaftlichen Erkenntnissen beste Therapie erhalten.“

Im Studienzentrum der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie des UKS werden im Rahmen der aktuellen Vergleichsstudie (RePaIr-HN) die Behand-

Kombinierte Strahlen-Immuntherapie

Strahlentherapie bewirkt nicht nur, dass Tumorzellen sterben, sondern hat auch immunstimulierende Effekte. Die Immuntherapie mit sogenannten Immuncheckpoint-Inhibitoren ist bei vielen Tumoren in fortgeschrittenen Erkrankungsstadien inzwischen eine etablierte Behandlungsmethode. Diese Art der Behandlung hilft dem Immunsystem des Körpers, den Krebs zu bekämpfen, indem sie bestimmte "Bremsen" im Immunsystem ausschaltet, die normalerweise die Reaktion des Körpers auf Krebszellen hemmen.

Durch eine zusätzliche Immuntherapie nach Radiochemotherapie konnten die Heilungschancen bei Tumoren der Lunge und Speiseröhre erhöht werden. Diese Behandlung bietet die Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie des UKS routinemäßig an. Patientinnen und Patienten können die Therapie in der Regel ambulant durchführen. „Vermutlich kann durch die Kombination von Strahlen- und Immuntherapie auch bei anderen Tumoren die Heilungsrate verbessert werden“, so Prof. Hecht. „Für einige weitere Tumorarten können wir solche Kombinations-Therapien im Rahmen von Studien anbieten.“

lungsschritte und -ergebnisse von Patientinnen und Patienten aus über 20 Krebszentren in ganz Deutschland zusammengeführt und ausgewertet. Rekrutierungsstart für RePaIr-HN ist im kommenden Jahr.

Zurzeit werden weitere sieben klinische Studien mit aktiver Rekrutierung durchgeführt. Das bedeutet, dass man momentan bei entsprechenden Voraussetzungen an diesen Studien teilnehmen kann. Im Jahr 2023 konnten von der Klinik 41 Patientinnen und Patienten neu in eine Studie eingeschlossen werden.

Bei Interesse an der Teilnahme an einer Studie können Sie uns gerne sowohl über Ihren behandelnden Facharzt oder Fachärztin, aber auch direkt kontaktieren. Wir beraten Sie dann gerne individuell.

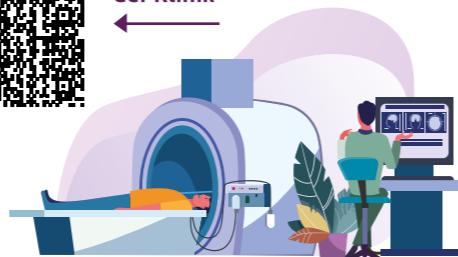
KONTAKT

PROF. DR. MARKUS HECHT
Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie des UKS (Gebäude 6.5)
TELEFON 0 68 41 - 16 - 2 48 38
E-MAIL radioonkologie@uks.eu

WIEBKE PIRSCHEL (M.SC.)
Leiterin des Studienzentrums
TELEFON 0 68 41 - 16 - 2 48 74
E-MAIL studien.radonk@uks.eu



Infos zu allen
Klinischen Studien
der Klinik



Das Ärzteteam der HNO beantwortete alle Fragen zu Kopf-Hals-Tumoren, den frühen Symptomen und rund um das Thema HPV: (v.l.n.r.) Lukas Brust, Assistenzarzt; Prof. Dr. med. Maximilian Linxweiler, Leitender Oberarzt HNO-Klinik; Denise Krämer, Assistenzärztin; Prof. Dr. med. Alessandro Bozzato, kommissarischer Direktor der HNO-Klinik; Mohammad Almomhammad, Assistenzarzt.

KOPF-HALS-TUMORE FRÜHZEITIG ERKENNEN

TEXT christian schütz FOTO maximilian linxweiler

Im Rahmen der europaweiten „Head and Neck Cancer Awareness Week“ Mitte September bot ein Ärzteteam der HNO-Klinik des UKS in der Homburger Innenstadt eine Informationsveranstaltung für die Bevölkerung an. Ziel dieser Aktion ist es, über die Risikofaktoren, Früherkennung, Symptome und Behandlungsmöglichkeiten von Kopf-Hals-Tumoren zu informieren. Neben Broschüren und Flyern standen den Besucherinnen und Besuchern auch Testmaterialien für einen kostenlosen HPV-Test zur Verfügung.

„Kopf-Hals-Tumore gehören zu den zehnthäufigsten Krebserkrankungen des Menschen. In der Regel haben sie einen großen Einfluss auf die wichtigen Funktionen wie Sprechen, Kauen und Schlucken. Und sehr oft und stark beeinflussen sie das äußere Erscheinungsbild“, erklärt Prof. Dr. Maximilian Linxweiler. Der Leitende Oberarzt der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde des UKS und seine Kolleginnen und Kollegen in Homburg sind auf diese Tumoren spezialisiert. „Zusammen mit der Klinik für Mund-, Kiefer- und

Gesichtschirurgie sind wir am UKS in einem Kopf-Hals-Tumorzentrum zusammengeschlossen. Wir möchten Betroffenen bestmöglich helfen und bieten von der Vorsorge über eine passende, individuelle Therapie bis hin zur Nachsorge die ganze Bandbreite der Versorgung an.“

Das Kopf-Hals-Tumorzentrum ist dabei eines von insgesamt neun Organkrebszentren am UKS, die wiederum unter dem Dach des Universitätsmedizinischen Zentrums für Tumorerkrankungen (UTS) organisiert sind.

Stiftung Deutsche Krebshilfe

Ziel der gemeinnützigen Organisation ist es, Krebserkrankungen in all ihren Erscheinungsformen zu bekämpfen. Unter dem Motto „Helfen. Forschen. Informieren.“ fördert die Stiftung Deutsche Krebshilfe Projekte und Initiativen zur Verbesserung der Prävention, Früherkennung, Diagnose, Therapie, medizinischen Nachsorge und psychosozialen Versorgung, einschließlich der Krebs-Selbsthilfe. Ihre Aufgaben erstrecken sich darüber hinaus auf forschungs- und gesundheitspolitische Aktivitäten. Sie ist ebenfalls Mitinitiator des Nationalen Krebsplans sowie Partner der „Nationalen Dekade gegen Krebs“. Die Deutsche Krebshilfe ist der größte private Geldgeber auf dem Gebiet der Krebsbekämpfung – unter anderem der Krebsforschung – in Deutschland. Sie finanziert ihre gesamten Aktivitäten ausschließlich aus Spenden und freiwilligen Zuwendungen der Bevölkerung.

Weitere Infos: www.krebshilfe.de

Frühe Symptome für Kopf-Hals-Tumore erkennen

Unter dem Sammelbegriff Kopf-Hals-Tumore werden unterschiedliche Erkrankungen zusammengefasst: Das sind vor allem Krebserkrankungen im Rachen, im Kehlkopf sowie in Mund- und Nasenhöhle. „Je früher diese Erkrankungen diagnostiziert werden, umso besser ist die Prognose“, erläutert Prof. Linxweiler. „Daher ist es wichtig, dass die Menschen wissen, auf welche frühen Symptome sie achten müssen.“ Zur einfachen Beurteilung für Laien gibt es eine Faustformel, die sogenannte „1 für 3“-Definition. Dahinter steckt ein ganz simples Schema. Stellt man über einen Zeitraum von drei Wochen durchgehend eines der folgenden Symptome fest, sollte man direkt die Fachärztin oder den Facharzt aufsuchen:

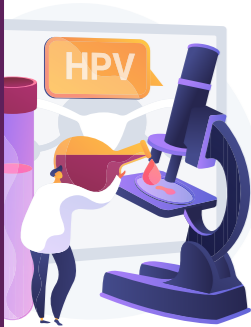
- Wunden der Zunge, nicht heilende Mundgeschwüre und/oder rote oder weiße Flecken im Mund
- Halsschmerzen
- hartnäckige Heiserkeit
- schmerzhaftes oder erschwertes Schlucken
- Fremdkörpergefühl im Rachen oder Hals
- einseitig verstopfte Nase und/oder blutige Absonderungen

„Wichtig ist hierbei vor allem die Länge der Symptome. Halsschmerzen, Heiserkeit oder offene Stellen im Mund an sich sind noch kein Grund zur Sorge. Wenn so etwas aber über einen längeren Zeitraum von drei

Wochen anhält, dann sollte man zur Sicherheit in die Klinik oder die Facharztpraxis gehen und dort einmal genauer nachschauen lassen“, so der Homburger HNO-Spezialist.

HPV und Kopf-Hals-Tumore

Bei der Aktion der Homburger HNO-Universitätsklinik gab es einen weiteren Schwerpunkt: HPV, das humane Papillomavirus. Vielen Menschen wird die HPV-Impfung bekannt sein, die jungen Mädchen als Schutz vor Gebärmutterhalskrebs angeraten wird. „Es gibt mehr als 100 verschiedene HPV-Typen und von einigen weiß man, dass sie Krebs verursachen können. Knapp eine Handvoll dieser Hochrisiko-Typen werden mit Kopf-Hals-Tumoren in Verbindung gebracht“, erläutert Prof. Linxweiler. Dieser Zusammenhang ist einerseits ein weiteres Argument für die HPV-Impfung bei Mädchen und Jungen. Aber auch bei Älteren kann HPV ein wichtiger Ansatz für die Vorsorge sein. Die meisten Menschen infizieren sich im Verlauf des Lebens irgendwann mit diesem weit verbreiteten Virus. „Man kann das sehr einfach und gut testen. Stellt man dann einen kritischen HPV-Typen fest, weiß man, dass man ein erhöhtes Risiko hat und die Vorsorge einen höheren Stellenwert haben sollte als bei jemandem ohne HPV-Nachweis in der Mund- und Rachenschleimhaut.“ Für die Zukunft erwarten Expertinnen und Experten zudem auf den HPV-Hochrisiko-Typen angepasste Behandlungen bei einer Erkrankung und weitere vielversprechende Ansätze.



Im Forschungslabor der Urologie arbeiten unter anderem die PhD-Studentin Farzaneh Zohari und die Biologisch-Technische Assistenten Nina Wolff an Projekten zur Bestimmung von Tumormarkern bei Harnblasenkrebs oder auch Hodentumoren.

ERFORSCHUNG NEUER TUMORMARKER BEI AGGRESSIVEM HARNBLASENKREBS

TEXT kerstin junker/marion ruffing FOTOS marion ruffing/fotolabor hno derma

Ziel des neuen Forschungsprojekts ist die Etablierung einer miRNA-Signatur zur differenzierten Prognosebewertung und Therapiewahl bei aggressiven Harnblasentumoren. Im Ergebnis erwarten die Forschenden eine Optimierung der individuellen Therapieentscheidung, die eine Übertherapie mit Organverlust verhindern und eine frühzeitige Behandlung aggressiver Tumoren ermöglichen soll.

Hierzu kooperieren die Teams von Prof. Dr. Kerstin Junker, Leiterin der Abteilung für klinisch-experimentelle Forschung in der Klinik für Urologie und Kinderurologie, Universitätsklinikum und Universität des Saarlandes, und PD Dr. Markus Eckstein, Oberarzt und Leiter der Studien- und Ringversuchszentrale des Pathologischen Instituts, Uniklinikum Erlangen, und Wissenschaftler der FAU Erlangen-Nürnberg. Das Projekt wird mit insgesamt 321.000 Euro über drei Jahre durch die Deutsche Krebshilfe gefördert. Harnblasentumoren gehören zu den häufigsten Tumorerkrankungen in der Urologie und treten häufiger bei Männern als bei Frauen auf. Der

Verlauf der Erkrankung und damit verbunden die Art der Therapie ist abhängig von der Aggressivität der Tumoren. Erreichen diese noch nicht die Muskelschicht der Harnblase (nicht-muskelinvasive Harnblasenkarzinome), können sie endoskopisch abgetragen werden und die Harnblase wird erhalten. Bei Wachstum in die Muskelschicht (muskelinvasive Harnblasentumoren) muss die Harnblase komplett durch eine sogenannte Zystektomie entfernt werden.

Es gibt nun eine Gruppe von Tumoren, die eine besondere Herausforderung darstellen: die pT1G3 Tumoren. Diese sind noch nicht muskulinvasiv, aber schlecht

**GIB KOPF-HALS
TUMOREN
KEINE
CHANCE**



**EINE FRÜHZEITIGE DIAGNOSE
KANN LEBEN RETTEN...**

Wenn Sie **EINES** dieser Symptome für **DREI** Wochen an sich beobachten...

- 1 für 3**
- Zungenschmerzen, nicht heilende Mundgeschwüre und/oder rote oder weiße Flecken im Mund
 - Halsschmerzen
 - Hartnäckige Heiserkeit
 - Schmerzhaftes und/oder erschwertes Schlucken
 - Schwellung am Hals
 - Einseitig verstopfte Nase und/oder blutige Absonderungen aus der Nase

Suchen Sie ärztlichen Rat und erfahren Sie, worauf Sie achten müssen.

Die „Head and Neck Cancer Awareness Week“ ist eine Initiative der Europäischen Kopf-Hals-Gesellschaft (engl.: European Head and Neck Society, EHNS). Diese medizinische Fachgesellschaft ist eine multidisziplinäre Organisation, die Expertinnen und Experten unterschiedlicher Fachrichtungen zusammenbringt: HNO, Kieferchirurgie und plastische Chirurgie, Radio-onkologie, internistische Onkologie, bildgebende Verfahren und Pathologie.

Die Gesellschaft vereint zudem weitere Spezialgebiete, die rund um die Behandlung von Kopf-Hals-Krebs eine Rolle spielen: Sprachtherapie, onkologische Fachpflege, Psychologie, Physiotherapie, Ernährungsberatung, Sozialarbeit, Grundlagenforschung und Selbsthilfegruppen.

Ziel der alljährlichen Kampagne ist es, das Bewusstsein für Hals-Kopf-Krebs und dessen Symptome in der Bevölkerung zu erhöhen, um so die Früherkennung zu fördern und Behandlungserfolge zu verbessern.

KONTAKT

KLINIK FÜR HALS-, NASEN- UND OHRENHEILKUNDE DES UKS

TELEFON 0 68 41 - 16 - 2 29 84
E-MAIL hno.chefsekretariat@uks.eu
INTERNET www.uks.eu/hno



KONTAKT

PROF. DR. MED. KERSTIN JUNKER

Leiterin der Abteilung für klinisch-experimentelle Forschung
Klinik für Urologie und Kinderurologie

TELEFON 0 68 41 - 16 - 1 47 34

E-MAIL kerstin.junker@uks.eu

differenziert, haben also ein hohes Aggressivitätspotenzial und damit zum Teil die Fähigkeit, später in die Muskelschicht einzudringen. Hier muss zwischen lokaler Therapie, also Harnblasenerhalt, und früher Zystektomie entschieden werden. Um diese Entscheidung genauer für jeden einzelnen Patienten bzw. Pa-

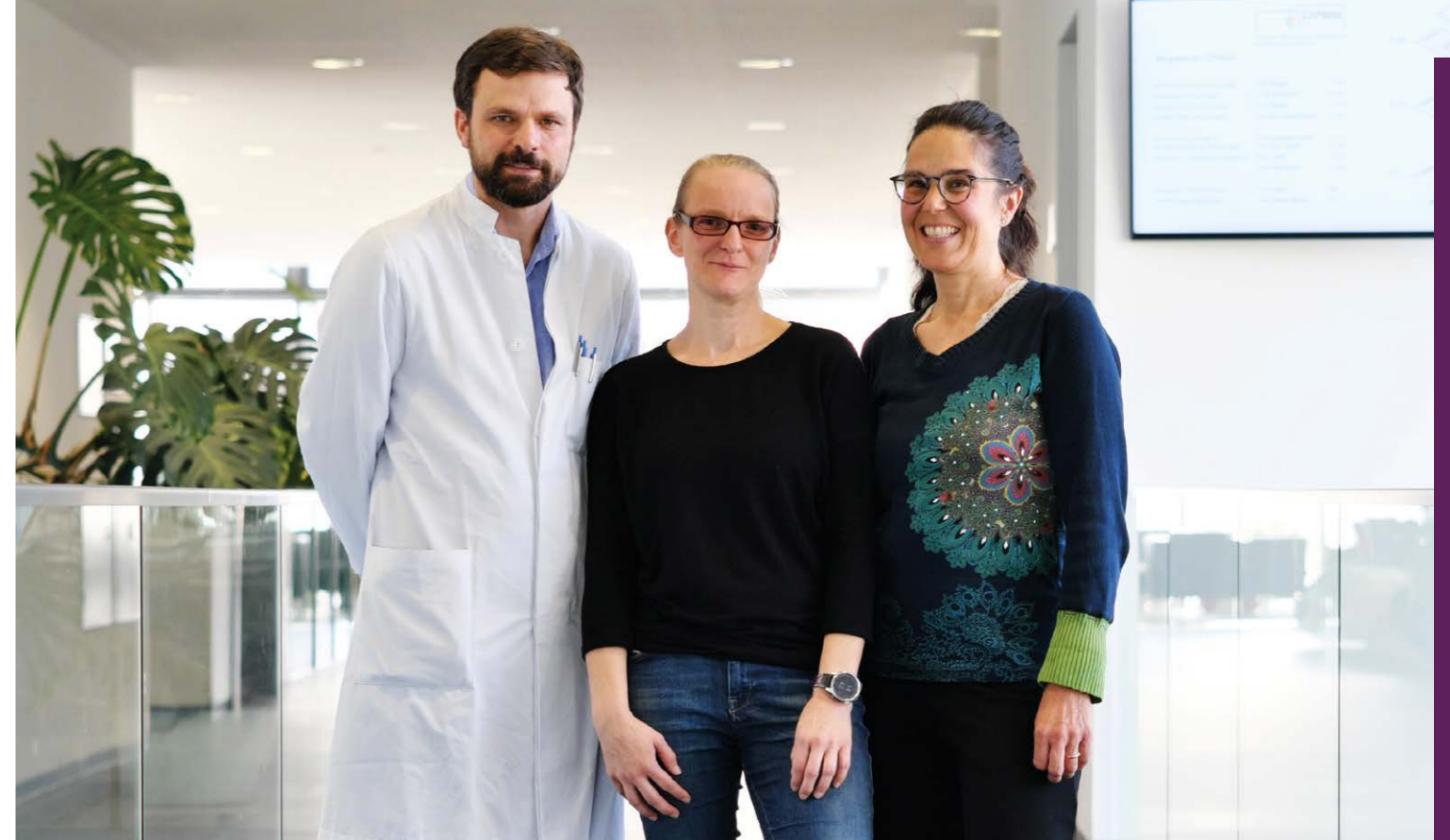
tientin treffen zu können, sind Biomarker notwendig, die eine differenzierte Risikobewertung am Tumorgewebe oder sogar im Urin zur nicht-invasiven Diagnostik erlauben, da die alleinige histopathologische Analyse hier nicht ausreichend ist.

„Hierfür wollen wir microRNAs (miRNAs) einsetzen. MiRNAs sind kurze RNA-Moleküle, die in vielen Untersuchungen als vielversprechende, robuste Tumormarker in Tumorgeweben und Körperflüssigkeiten bestätigt wurden“, erklärt Prof. Dr. Kerstin Junker, Leiterin der Abteilung für klinisch-experimentelle Forschung in der Klinik für Urologie und Kinderurologie am Universitätsklinikum und an der Universität des Saarlandes. „In unseren Vorarbeiten konnten wir eine miRNA-Signatur identifizieren, die eine sichere Differenzierung zwischen nicht-muskelinvasiven und muskelinvasiven Tumoren erlauben und an unabhängigen Patientengruppen bestätigen.“

Ziel des aktuellen Projektes ist es nun, zu belegen, dass diese miRNA-Signatur auch eine sichere Diagnose an Präparaten der transurethralen Resektion, also bei der primären Diagnostik erlaubt. Darüber hinaus soll untersucht werden, ob eine Differenzierung der pT1G3 Tumoren hinsichtlich ihres Invasionspotenzials möglich ist. Des Weiteren soll die Möglichkeit der nicht-invasiven Diagnostik mittels miRNA-Signatur im Urin geprüft werden.

„Außerdem wollen wir die Bedeutung der molekularen Subtypen und deren Assoziation mit der miRNA-Expression insbesondere für die pT1G3 Tumoren analysieren“, sagt Prof. Kerstin Junker.

„Wir gehen davon aus, dass molekulare Subtypen die muskelinvasiven Harnblasentumoren hinsichtlich ihrer Aggressivität besser als die histopathologische Analyse allein differenzieren können“, sagt PD Dr. Markus Eckstein vom Pathologischen Institut des Uniklinikums Erlangen, der gemeinsam mit Prof. Kerstin Junker das Projekt leitet.



(v.l.n.r.) Prof. Dr. Lorenz Thurner, Direktor der Klinik für Innere Medizin I – Onkologie, Hämatologie, Klinische Immunologie und Rheumatologie des UKS; Postdoktorandin Sylvia Zöphel und Dr. Eva Schwarz, Arbeitsgruppenleiterin am Lehrstuhl für Biophysik von Professor Markus Hoth an der Universität des Saarlandes.

INTERDISZIPLINÄRE ZUSAMMENARBEIT VON BIOPHYSIK UND KLINISCHER MEDIZIN

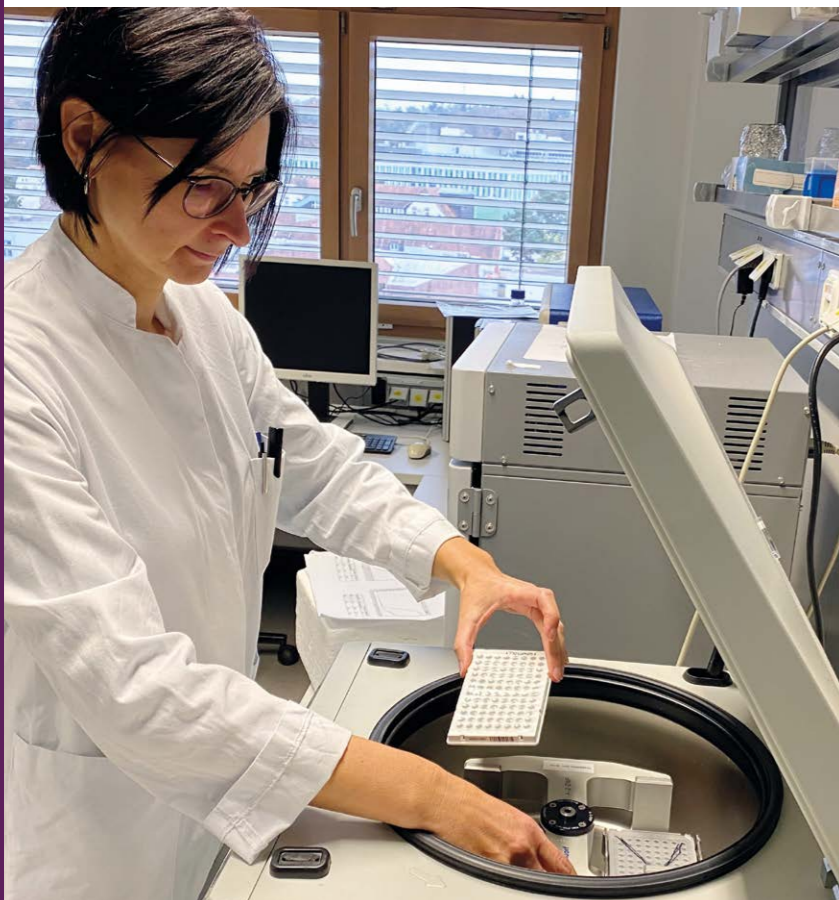
NEUE ERKENNTNISSE FÜR GENAUE PROGNOSE BESTIMMTER NON-HODGKIN-LYMPHOME

TEXT thorsten mohr FOTOS thorsten mohr/uds

Pro Jahr erhalten rund 17.000 Menschen in Deutschland die Diagnose aggressives Non-Hodgkin-Lymphom. Das so genannte diffus großzellige B-Zell-Lymphom ist eine der häufigsten Varianten dieser Tumorerkrankung. Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Universität des Saarlandes sowie des Universitätsklinikums haben nun eine neue Möglichkeit entdeckt, wie man die Überlebenschancen für Betroffene genauer vorhersagen kann. Ihre Studie wurde im Fachjournal *Molecular Cancer* veröffentlicht.

🎯 **Eine Krebsdiagnose ist für die meisten Menschen ein großer Schock. Man fragt sich natürlich gleich: Wie stehen meine Chancen?** „Bisher werden Prognosen zum Verlauf des B-Zell-Lymphoms mit dem Internationalen Prognostischen Index erstellt“, erläutert Dr. Eva Schwarz, Arbeitsgruppenleiterin am Lehrstuhl für Biophysik von Professor Markus Hoth an der Universität des Saarlandes. Dieser Index wird seit 1993 angewendet und ist der Goldstandard für die Vorhersage des so genannten progressionsfreien Über-

lebens beim diffus großzelligen B-Zell-Lymphom, also der Wahrscheinlichkeit, ob und wie lange ein Patient nach der Behandlung ohne neuerlichen Tumor weiterleben kann. Hierbei werden verschiedene Risikofaktoren wie zum Beispiel das Alter des Patienten und die Zahl der bereits außerhalb der Lymphknoten sichtbaren Manifestationen des Tumors miteinander ins Verhältnis gesetzt und daraus eine Wahrscheinlichkeit für das progressionsfreie Überleben errechnet.





KONTAKT

DR. EVA SCHWARZ
Arbeitsgruppenleiterin
Lehrstuhl für Biophysik (Prof. Markus Hoth)

TELEFON 0 68 41 - 16 - 1 63 10
E-MAIL eva.schwarz@uks.eu

Dr. Eva Schwarz und ihre Mitarbeiterin Dr. Sylvia Zöphel, Postdoktorandin in ihrer Arbeitsgruppe, haben nun in enger Zusammenarbeit mit der Klinik für Innere Medizin I – Onkologie, Hämatologie, Klinische Immunologie und Rheumatologie des Universitätsklinikums unter der kommissarischen Leitung von Prof. Dr. Lorenz Thurner eine neuartige und sehr zuverlässige Prognosemethode für den Verlauf der Tumorerkrankung entdeckt, die die Genauigkeit des inzwischen etwas in die Jahre gekommenen Internationalen Prognostischen Index erheblich verbessern könnte.

Das Forschungsteam hat sich über mehrere Jahre einzelne Bestandteile des Blutes von insgesamt 46 Patientinnen und Patienten der Klinik für Innere Medizin I genauer angeschaut und einen eindeutigen Zusammenhang festgestellt: „Wir konnten beobachten, dass Patienten, in deren Blut der Anteil so genannter CD16-positiver T-Zellen über 1,6 Prozent lag und deren Anteil CD16-positiver Monozyten gleichzeitig unter 10 Prozent lag, im Zeitverlauf die höchste Wahrscheinlichkeit für das progressionsfreie Überleben aufwiesen“, fasst die Erstautorin der Studie, Dr. Sylvia Zöphel, die zentrale Erkenntnis zusammen.

Was hat es damit genau auf sich? „CD16 ist ein Oberflächenmolekül, das auf verschiedenen Zellen vorkommt“, so Dr. Schwarz. Auch NK-Zellen (Natürliche Killerzellen) besitzen dieses CD16-Oberflächenmolekül, an das der in der gängigen kombinierten Immun-Chemotherapie eingesetzte Antikörper „Rituximab“ bindet. Da Rituximab auch an die Krebszellen bindet, wird eine enge Verbindung zwischen Killerzelle und Krebszelle geschaffen. Das führt dazu, dass die NK-Zellen die Krebszellen zerstören, also eine Aktivierung des körpereigenen Immunsystems.

„CD16 kommt auch auf einem sehr kleinen Anteil der T-Zellen und auch auf Monozyten vor, zwei weiteren Zelltypen des Immunsystems“, so Dr. Schwarz weiter. „In unserer Arbeit haben wir uns den Verlauf der Krankheit über zwei Jahre angeschaut unter Berücksichtigung der Anzahl von CD16-positiven T-Zellen und Monozyten“,

erklärt die Biophysikerin. Dabei haben sie den bereits erwähnten genauen Zusammenhang zwischen dem Anteil CD16-positiver T-Zellen und CD16-positiven Monozyten sowie dem progressionsfreien Überleben beobachten können: Je mehr CD16-positiver T-Zellen und je weniger CD16-positiver Monozyten, desto besser die Prognose für den einzelnen Patienten.

„Das Beeindruckendste für mich war dabei, dass die Zahl der CD16-positiven T-Zellen auch über den Verlauf der Therapie so konstant blieb. Anders als die NK-Zellen, die unter dem Einfluss der Chemotherapie ebenfalls stark dezimiert wurden, blieb die Population der T-Zellen recht stabil“, erklärt Prof. Lorenz Thurner. Dadurch konnten die T-Zellen ihrer Aufgabe im Immunsystem, die krankhaften Tumorzellen zu bekämpfen, auch weiterhin nachkommen, selbst wenn die NK-Zellen durch die Chemotherapie in Mitleidenschaft gezogen wurden.

Das interdisziplinäre Team aus Biophysik und Klinischer Medizin betont, dass für ein neues Prognose-Werkzeug auf Grundlage dieser Erkenntnisse noch weitere, größere Studien folgen müssen und der Internationale Prognostische Index auch nach wie vor in der Praxis unverzichtbar sein wird. „Aber es wäre natürlich gut, wenn wir irgendwann einen guten prognostischen Marker daraus entwickeln könnten“, sagt Prof. Thurner. „Wenn es einen einfachen Bluttest gäbe, der auf der Basis dieser Erkenntnisse eine präzisere Prognose für den einzelnen Patienten erstellen könnte, wäre dies ein großer Gewinn. Das kann auf längere Sicht zu einer besseren Anpassung der Therapie führen.“



Dr. Sylvia Zöphel: „Wir schauen nicht auf den Tumor selbst, sondern auf das Immunsystem.“

Dass die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler diese Erkenntnis überhaupt erst erlangen konnten, ist indes bereits heute ein großer Gewinn, sowohl für die Wissenschaft selbst als natürlich auch für die Patientinnen und Patienten. Denn die enge Zusammenarbeit von Klinischer Medizin und universitärer Grundlagenforschung, wie sie hier geradezu idealtypisch auf dem Campus Homburg zustande kam, ist beileibe keine Selbstverständlichkeit. „Das hat hier phantastisch funktioniert und damit die Basis für solche Studienergebnisse geschaffen“, lautet das Fazit von Dr. Eva Schwarz.

Originalpublikation:

CD16+ als prädiktiver Marker für einen frühen Rückfall bei aggressiven B-NHL/ DLBCL-Patienten. Mol Cancer 23:23, 210 (2024).



BIKE-FITTING AM UKS

AMBULANTE BEWEGUNGS-DIAGNOSTIK FÜR RAD-SPORTLER

TEXT florian preuss FOTOS laura glücklich

Die Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie des UKS verfügt über ein Bewegungslabor, in dem unter Zuhilfenahme von modernster Technik Bewegungsabläufe aufgezeichnet und analysiert werden. Neben Gangbildern für Patientinnen und Patienten der Klinik ermöglicht der OrthoKineCheck am UKS auch in zahlreichen Sportarten eine Analyse und Optimierung von Bewegungsabläufen. Zusätzlich zum Bike-Fitting für ambitionierte Radsportlerinnen und Radsportler sind künftig auch Laufanalysen, ein Golf-Fitting oder Analysen in Ballsportarten wie Handball und Basketball denkbar.

„Wer eine Sportart professionell betreibt oder ihr im Amateurbereich besonders ambitioniert nachgeht, hat oftmals ein großes Interesse daran, Bewegungsabläufe zu optimieren, um auch die letzten Prozentpunkte bis zur Spitzenleistung herauszuholen und um Fehlhaltungen zu vermeiden, die unter Umständen Schmerzen verursachen und die Beweglichkeit einschränken. Schon kleine Umstellungen, etwa bei der Position auf dem Sportgerät oder beim Griff eines Schlägers, können da große Effekte haben. Unsere neue Bewegungsdiagnostik liefert hierzu genaueste Analysen, mit deren Hilfe wir Sportlerinnen und Sportlern wert-

volle Hinweise geben können“, erklärt Prof. Dr. med. Stefan Landgraeber, Direktor der Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie am UKS. Zusammen mit Dr. med. Milan Wolf steht er für die ärztliche Betreuung rund um die Bewegungsdiagnostik „OrthoKineCheck am UKS“ zur Verfügung.

Herzstück des neuen Bewegungslabors ist ein 3D-Realtime Bewegungsanalyse-System, das aus acht Vicon-Kameras zur Bewegungserfassung sowie zwei klassischen Videokameras besteht. Die Vicon-Kameras ermöglichen anhand anatomisch am Menschen platzierter Marker



Bewegung ist alles!

Viele bekannte Leistungssportler haben sich diese Devise zu Herzen genommen und dienen bis heute als Vorbilder für Profis und Amateure aller Altersstufen. Inspiriert von modernen Trainingsmethoden und der Analyse von Bewegungsabläufen, hat sich die Bewegungsdiagnostik stetig weiterentwickelt.

eine genaue Rekonstruktion aller Körperwinkel und sportlichen Bewegungen. Dank höchster Auflösung können auch die schnellsten und feinsten Bewegungen detailliert verfolgt werden. Mithilfe der Videokameras wird die 3D-Analyse unterstützt und eine Möglichkeit geboten, die erhobenen Korrekturen auf das reale Bild zu übertragen.

Beim sogenannten „Bike-Fitting“, dem ersten Angebot in der ambulanten Bewegungsdiagnostik, steht die Analyse der Sitzposition auf dem Fahrrad im Fokus. „Unser Ziel ist es dabei, das Fahrrad optimal an den Fahrer oder die Fahrerin anzupassen“, erklärt die medizinische Sportwissenschaftlerin Diana Mergen, die Sportlerinnen und Sportler in der ambulanten Bewegungsdiagnostik betreut und berät. „So können wir beim Bike-Fitting für eine bessere Aerodynamik

sorgen, den Kräfteinsatz optimieren, aber auch Druck, Schmerzen und Ermüdung verringern und vor allem Leistung und Effizienz steigern. Wir ermöglichen so eine bessere Kontrolle über das Rad, beugen Verletzungen vor und erreichen mehr Komfort über einen längeren Zeitraum. Unterm Strich bedeutet das mehr Spaß am Fahren und mehr Lebensqualität während und auch nach der Tour.“

Nach einem Beratungsgespräch, in dem die Ziele der Person, der aktuelle Leistungsstand, die Disziplin und die gesundheitlichen Beschwerden erfasst werden, wird im Bewegungslabor das mitgebrachte Fahrrad in einen Rollentrainer eingespannt, der durch eine App gesteuert wird. Der Mensch und sein Fahrrad werden mit anatomisch platzierten Markern versehen, um den Kameras eine genaue Verfolgung der dynamischen Bewegungen zu ermöglichen. Schließlich nimmt die Sportlerin bzw. der Sportler eine für sie oder ihn typische und bequeme Position auf dem Fahrrad ein. Hat das Kamerasystem alle platzierten Marker erkannt, wird auf Kommando die per App angepasste Watt-Zahl getreten, bis die Messung abgeschlossen ist. „Das Bewegungsanalyse-System liefert uns anhand einer 3D-Simulation des Skeletts und des Fahrrads Ergebnisse, die uns dazu dienen, das Fahrrad optimal an den Menschen anzupassen, zum Beispiel durch eine Änderung der Sattelhöhe oder des Sattelversatzes, über die Länge des Vorbaus und Winkel



(v.l.n.r.) Diana Mergen (M.Sc.), Sportwissenschaftlerin und Laborleiterin Ambulante Bewegungsdiagnostik; Prof. Dr. med. Stefan Landgraber, Klinikdirektor und ärztl. Betreuung; Dr. med. Milan Wolf, ärztl. Betreuung.

des Lenkers sowie viele weitere Auffälligkeiten, die entweder vor Ort oder im Nachgang angepasst werden können“, erläutert Diana Mergen. Im Bedarfsfall werden die Messungen mehrfach wiederholt, bis die optimale Sitzposition erfasst und festgelegt wurde. Zusätzlich werden, wenn vorhanden, Beschwerden und Auffälligkeiten an Kleidung und Schuhen mit in die Anpassung aufgenommen, um rundum optimale Verhältnisse zu schaffen.



Am Bike-Fitting interessierte Radsportlerinnen und Radsportler können telefonisch einen 60- bis 180-minütigen Termin vereinbaren und sollten dann neben dem eigenen Rad auch engangliegende Bekleidung, die Radschuhe (ggf. mit Click-Pedalsystem), Getränke, ärztliche Schreiben und alle Anbauteile (Vorbau, Spacer, Pedale, Auflieger, etc.) mitbringen. Außerdem sollten sie darauf verzichten, sich einzucremen, da die Marker sonst keinen Halt am Körper haben.



Ein ärztlicher Termin bei Prof. Landgraber, der zeitnah zu dem Bike-Fitting-Termin gelegt wird, kann dazu gebucht werden. Dieser wird über die private Abrechnungsstelle in Rechnung gestellt.

KONTAKT

AMBULANTE BEWEGUNGSDIAGNOSTIK ORTHOKINECHECK AM UKS
Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie

TELEFON 0 68 41 - 16 - 245 14
E-MAIL okc@uks.eu

Im September besuchten Staatssekretär Torsten Lang und Innen- und Sportminister Reinhold Jost die ambulante Bewegungsdiagnostik am UKS und informierten sich über das Bike-Fitting. Durch die Ermittlung der optimalen Position auf dem Fahrrad können vor allem Beschwerden aufgrund einer falschen Haltung und zuviel Druck auf die Gelenke vorgebeugt werden. Letztendlich führt die Analyse zu mehr Komfort beim Radfahren und einer besseren Aerodynamik.





Sie arbeiten und lernen zusammen auf der interprofessionellen Ausbildungsstation IPSaar: Vladislava Demidkina, Auszubildende in der Generalistischen Pflege (Mitte), Laura Giulia Gaul (links), Medizinstudentin im Praktischen Jahr, und Viola Horneff, Assistenzärztin in der Pädiatrie (rechts).

IN KOMBINATION MIT NEUER TAGESKLINIK FÜR KINDER ERSTE INTERPROFESSIONELLE AUSBILDUNGSSTATION IM SAARLAND

TEXT Florian Preuss FOTOS Vivienne Mandarinò



Ein erstes Pilotprojekt war im Mai 2024 gestartet und von den Teilnehmenden mit Bestnoten bewertet worden. Die überaus positiven Ergebnisse der Evaluation hatten den Vorstand des UKS in seiner Entscheidung für die interprofessionelle Ausbildungsstation bestärkt. Die geplante Kombination mit einer Tagesklinik ist einzigartig in Deutschland.

„Die Tagesklinik als unabhängige Einheit wird das Personal auf den Stationen und in den Spezialambulanz erheblich entlasten und zugleich die Versorgung der Patientinnen und Patienten weiter verbessern“, freut sich Prof. Dr. Michael Zemlin, Direktor der Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie am UKS. „Zudem steigern wir die Attraktivität für den Nachwuchs in Pflege und Ärzteschaft nachhaltig, denn die IPSaar erhebt interprofessionelles Arbeiten zur Königsdisziplin. Von dieser höchstwertigen Didaktik profitieren alle Beteiligten. Ich verspreche mir davon auch

eine deutlich verbesserte Nachwuchsgewinnung.“ Als Beleg für die letztgenannte Einschätzung verweist der Klinikdirektor auf das überaus positive Feedback in der Pilotphase. Zwei Studierende, die im Rahmen ihres Praktischen Jahres Teil der ersten beiden IPSaar-Pilotgruppen gewesen sind, waren so angetan von ihren Erfahrungen, dass sie sich in der Klinik bereits auf Assistenzarzt-Stellen beworben haben. Auch die angehenden Pflegekräfte gaben dem Pilotprojekt sehr gute Noten.

Gemeinsame Patientenversorgung fördert das Verständnis füreinander

„Aus Studien wissen wir, dass die gemeinsame Patientenversorgung und die Kommunikation auf Augenhöhe das Verständnis der unterschiedlichen Berufsgruppen füreinander fördern. Diesen Ansatz verfolgen wir auch in internen Coachings und Seminaren. Die Erfahrung zeigt, dass das bessere Verständnis füreinander zu effizienteren Behandlungsabläufen führt, Fehlerraten senkt und so letztlich die Patientensicherheit erhöht“, erklärt Vorstandsmitglied und Pflegedirektor Serhat Sari.

„Ein doppelter Erfolg für die Kinderklinik des UKS!“ freut sich Frauke Blatt-Bettink, Stellvertretende Pflegedienstleitung der Frauen- und Kinderkliniken des UKS. „Nicht nur die neue Tagesklinik bereichert die Kinderklinik, zusätzlich konnte die IPSaar erfolgreich die erste Kohorte begleiten. Mit dieser interprofessionellen Ausbildungsstation können wir ein hochspannendes, selbstständiges und lehrreiches Arbeiten für alle Auszubildenden und PJ-Studierenden am UKS anbieten. On top wird das interessante Tätigkeitsfeld der Kinderklinik aufgezeigt und es erfolgt die erste Vertiefung in den pädiatrischen Schwerpunkt. Durch die IPSaar und die Tagesklinik können wir nun mehr Patienten ambulant betreuen und somit auch spezielle Behandlungen durchführen, was zu einem großen Lernerfolg bei den Auszubildenden führt. Es wird selbstständiges Arbeiten und interprofessionelle Zusammenarbeit mit Ausbildung und Anleitung kombiniert und das alles im pflegerischen Alltag mit authentischen Situationen, auf die reagiert werden muss. Daraus folgt ein hohes Maß an Selbstbewusstsein, Motivation und eine große Lernbereitschaft.“

Erste Schritte in der interprofessionellen Zusammenarbeit bereits 2018

Die Medizinische Fakultät der Universität des Saarlandes hatte bereits sehr früh den Grundstein hierzu gelegt, denn 2018 waren die seit mehr als 20 Jahren existierenden studentischen Anamnesegruppen auch für Auszubildende geöffnet worden. „Während an den meisten medizinischen Fakultäten Anamnesegruppen traditionell monoprofessionell organisiert werden, setzen wir auf interprofessionelle Kommunikation und Zusammenarbeit“, erinnert sich Viola Horneff, die die interprofessionellen Anamnesegruppen als studentische Tutorin ins Leben gerufen und betreut hatte. In Kooperation mit dem Schulzentrum üben seither Medizinstudierende zusammen mit angehenden Pflegefachkräften Anamnesegespräche und Kommunikationstechniken – ein Best-Practice-Beispiel für die interprofessionelle Ausbildung.

Pflege-Azubis und Medizinstudierende übernehmen gemeinsam Verantwortung

Mit dem Ende ihres Studiums ist Viola Horneff als Assistenzärztin in die Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie gewechselt – und hat konsequent den interprofessionellen Ansatz mitgebracht. Auf der IPSaar übernehmen Pflege-Azubis im dritten Ausbildungsjahr sowie ein Studierender der Humanmedizin im Praktischen Jahr als interprofessionelles Team eigenständig die ihnen zugewiesenen Patientinnen und Patienten – und damit die Ver-



antwortung für die Patientenversorgung. „Diese kollegiale Selbstorganisation wird durch ein Back-up aus Lernbegleitern und Mentoren der jeweiligen Berufsgruppen, ständige Supervision und ein umfassendes didaktisches Rahmenkonzept unterstützt, um Patientensicherheit und Behandlungsqualität zu gewährleisten“, erklärt die Oberärztin Dr. Marina Flotats Bastardas, die die Einrichtung der Tagesklinik mit großem persönlichen Einsatz vorantreibt und darüber auch am IPSaar-Projekt mitwirkt.

Evaluation zeigt: Motivation und Interesse am Fachgebiet deutlich gefördert

„Bei den Lernenden kam das Pilotprojekt sehr gut an“, freut sich Viola Horneff, „denn sie haben ihren Lernerfolg mit ‚sehr gut‘ bewertet“. Zudem hätten sie einstimmig angegeben, dass die Teilnahme an der Ausbildungsstation sie insgesamt motivierte und ihr Interesse am Fachgebiet der Pädiatrie förderte. „In validierten Fragebögen konnten wir zusätzlich eine Verbesserung interprofessioneller Haltungen und Kompetenzen verzeichnen“, sagt Horneff, die die IPSaar gemeinsam mit der Pflegewissenschaft des UKS beglei-



Prof. Dr. Michael Zemlin (rechts), Klinikdirektor der Allgemeinen Pädiatrie und Neonatologie, freut sich, dass das innovative Konzept der IPSaar in die Tat umgesetzt werden konnte und zudem die Versorgung erkrankter Kinder in der neuen Tagesklinik ermöglicht.

tet – auch auf dieser Ebene wird somit der integrative Charakter des Projektes deutlich. Kein Wunder also, dass die Teilnehmenden die Veranstaltung unbedingt weiterempfohlen hätten. „Auch das Feedback der Patienten zeigt sich durchweg positiv“, so Prof. Zemlin. Die Patienteltern hätten sich gut behandelt gefühlt und hätten die professionelle und freundliche Art der Teilnehmenden der Ausbildungsstation hervorgehoben. Auch das Team der allgemeinpädiatrischen Heimatstation habe sich durch die Zusammenarbeit mit den Teilnehmenden der Ausbildungsstation motiviert und in der eigenen Teamidentität gestärkt ge-

KONTAKT

FRAUKE BLATT-BETTINK, B.Sc
Stellvertretende Pflegedienstleitung der Frauen- und Kinderkliniken des UKS

TELEFON 0 68 41 - 16 - 28340
E-MAIL frauke.blatt-bettink@uks.eu

fühlt, ein Befund, der vor dem Hintergrund der Fachkräftesicherung in den Gesundheitsfachberufen nicht hoch genug bewertet werden kann.

ERSTE PRAXISERFAHRUNGEN AM UKS

MILENAS WEG ZUR PHYSICIAN ASSISTANT

TEXT viviane-marie schank FOTOS viviane-marie schank/catrin barlog/op-pflege/mohannad alkoud

Milena Penth hat sich schon immer für die Medizin interessiert. Zur Überbrückung bis zum Studienstart hat sie eine Ausbildung in der Pflege begonnen und dann den Bachelorstudiengang „Physician Assistant“ gestartet. Sie stammt ursprünglich aus dem Saarland und studiert derzeit an der Hochschule Bremerhaven. In ihrem ersten Praxissemester hat Milena nun am UKS wertvolle Einblicke in drei verschiedene Bereiche gewonnen: die Unfallchirurgie, die Zentrale Notaufnahme und die Kinderklinik.



Studium zur Physician Assistant

Das Bachelor-Studium zum Physician Assistant (B.Sc.) erstreckt sich über acht Semester und kombiniert eine fundierte theoretische Ausbildung mit einem starken Praxisbezug. In den ersten Semestern ähnelt das Curriculum dem eines Medizinstudiums. „In den ersten drei Semestern haben wir Fächer wie Physik, Biologie, Chemie, Biochemie, Physiologie und Anatomie, also die typischen Grundlagenfächer“, erklärt Milena. Sie ergänzt: „Der größte Unterschied zum Medizinstudium ist, dass wir die verschiedenen Fachgebiete komprimierter behandeln. Im Medizinstudium geht man tiefer in die einzelnen Themen.“

Ein wesentlicher Unterschied liegt jedoch auch im ausgeprägten Praxisbezug des Studiums zum Physician Assistant, der die theoretische Orientierung eines klassischen Medizinstudiums ergänzt. Milena schätzt diese Balance und betont, wie früh PA-Studierende in den direkten Kontakt mit Patientinnen und Patienten kommen: „Ich würde mich immer wieder für dieses Studium entscheiden. Es ist sehr praxisorientiert. Schon in den ersten Wochen hatten wir Patientenkontakt.“

Das Curriculum orientiert sich mit vielen praktischen Übungen am Klinikalltag. „Es ist großartig, dass wir so viel selbst machen und mitanpacken können, statt nur Theorie auswendig zu lernen“, sagt Milena. Die PA-Studierenden sammeln von Beginn an praktische Erfahrung, indem sie in Laboren beispielsweise ihr eigenes Blutbild untersuchen oder im Fach Toxikologie die Auswirkungen von Alkohol auf den Körper erforschen.

Im Laufe des Studiums absolvieren die Studierenden zwei umfassende Praxissemester, die in verschiedene Fachbereiche aufgeteilt sind: Operative Medizin, konservative Medizin, Pflegepraktikum, ambulante Medizin sowie ein Wahlfach. Jeder dieser Praxisblöcke erstreckt sich über acht Wochen, in denen die Studierenden intensiv in den Klinikalltag eingebunden sind.

Milena hat ihr erstes Praxissemester am UKS absolviert und erzählt: „Ich war in der Unfallchirurgie für mein Praktikum in der operativen Medizin, in der Zentralen Notaufnahme für mein Pflegepraktikum und in der Kinderklinik für die konservative Medizin.“

Bindeglied zwischen Pflege und Arzt

„Wir sind in medizinische Entscheidungsprozesse eingebunden, dürfen jedoch aufgrund gesetzlicher Vorgaben keine eigenständigen Diagnosen stellen oder bestimmte Medikamente wie Betäubungsmittel verschreiben“, erklärt Milena. Ein besonderer Vorteil des Berufs liegt dennoch in seiner Flexibilität: Je nach Fachbereich sind unterschiedliche Tätigkeiten möglich. Dies erlaubt es, das Berufsbild individuell auf die eigenen Interessen abzustimmen. „Das ist gerade das Spannende an unserem Beruf: Wir können unseren Arbeitsalltag nach unseren Fähigkeiten und Vorlieben gestalten“, betont Milena. Diese Flexibilität eröffnet viele Möglichkeiten zur persönlichen Weiterentwicklung und Spezialisierung und macht den Beruf des Physician Assistant besonders attraktiv.

Praktische Erfahrungen am UKS

Das Praktikum in der Unfallchirurgie war für Milena ein besonders prägender Abschnitt, da sie dort die Gelegenheit hatte, mit Catrin Barlog, einer bereits am UKS tätigen Physician Assistant, zusammenzuarbeiten. „Das war unglaublich wertvoll für mich, weil ich so hautnah miterleben konnte, wie der Alltag einer PA aussieht. Ich durfte als erste Assistenz im OP mitwirken und viele delegierbare ärztliche Aufgaben übernehmen“, berichtet sie begeistert. „Es war das beste Praktikum, das ich mir hätte vorstellen können. Es hat mir gezeigt, warum ich diesen Beruf gewählt habe und hat mich neu motiviert.“



Milena durfte während ihres Praktikums am UKS auch Erfahrungen im OP sammeln. Sie unterstützte zusammen mit Catrin Barlog als erste Assistenz im OP der Unfallchirurgie. Catrin arbeitet seit drei Jahren als Physician Assistant in der Unfallchirurgie des UKS.

Der Studiengang „Physician Assistant“ zielt auf ein in Deutschland noch junges und zukunftsorientiertes Berufsfeld ab, das an der Schnittstelle zwischen Medizin und Gesundheitsversorgung angesiedelt ist. Physician Assistants (PAs) arbeiten eng mit Ärztinnen und Ärzten zusammen und schließen im Gesundheitssystem die Lücke zwischen pflegerischen und medizinischen Fachkräften, indem sie als Bindeglied fungieren. Sie übernehmen delegierbare ärztliche Aufgaben wie Funktionsdiagnostik, Assistenz bei Operationen und die Durchführung von Untersuchungen. Dank ihrer fundierten Ausbildung und dem hohen Praxisanteil können sie Patientinnen und Patienten kompetent betreuen und das Ärzteteam bei der Diagnose und Therapieplanung effektiv unterstützen.



Während ihres Praktikums in der ZNA durfte Milena die Patienten, die mit dem Rettungshubschrauber ankamen, mit in Empfang nehmen und in den Schockraum begleiten.

Nach den intensiven Wochen in der Unfallchirurgie wechselte Milena in die Zentrale Notaufnahme (ZNA), die sie bereits durch ihre vorherige Tätigkeit kannte. Im Rahmen ihres Pflegepraktikums konnte sie nun hier ihr Wissen erweitern und tiefer in die Akut- und Notfallmedizin eintauchen. „Die ZNA an einem Maximalversorger wie dem UKS ist etwas ganz Besonderes. Man sieht so viele verschiedene Krankheitsbilder – das ist unglaublich lehrreich. Ich habe Patientinnen und Patienten aufgenommen, untersucht und die ärztliche Versorgung vorbereitet. Es war eine sehr selbstständige Arbeit, die mir großen Spaß gemacht hat.“

Milena und Toni im Gespräch. Toni ist Famulant in der Kinderklinik am UKS.



Die erste Hälfte ihres Praktikums in der konservativen Medizin absolvierte Milena in der Kinderklinik des UKS. „Die ersten zwei Wochen war ich in der Allgemeinpädiatrischen Ambulanz und in der Kinder-notaufnahme. Ich habe super viel gelernt, auch wenn ich anfangs eher durch Zuschauen Erfahrung gesammelt habe.“ Besonders beeindruckte sie die Vielfalt der Krankheitsbilder: „Dadurch, dass es eine Uniklinik ist, sieht man viele verschiedene Fälle – es war sehr interessant.“

Nach ihrem Aufenthalt in der Ambulanz verbrachte Milena zwei Wochen in der Neonatologie. „Am Anfang hatte ich etwas Berührungsängste mit den Frühgeborenen, weil sie so klein und zerbrechlich wirken. Aber dies legte sich schnell.“ Auch hier durfte sie verschiedene Tätigkeiten übernehmen, die ihr viel Freude bereiteten: „Ich durfte die Neugeborenen füttern, Windeln wechseln und die Kleinen einfach halten... das war sehr schön.“

Darüber hinaus übernahm sie auch medizinisch-diagnostische Aufgaben, wie das Durchführen der Hirnstammaudiometrie, die besonders bei Frühgeborenen wichtig ist, da diese oft Probleme mit Augen und Ohren haben. „Ich habe auch die U1- und U2-Untersuchungen mitgemacht und war bei Kaiserschnitten mit im Kreißaal, wo ich bei der Erstuntersuchung und Erstversorgung der Neugeborenen helfen durfte.“

„Milena hat uns vom ersten Tag an durch ihr außergewöhnliches Engagement und ihr fundiertes Wissen beeindruckt. Sie hat sich schnell in die Abläufe der Kinderklinik eingefunden und bewiesen, dass sie auch in herausfordernden Situationen souverän agieren kann“, betont Prof. Dr. Michael Zemlin, Direktor der Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie am UKS. „Ihre Fähigkeit, sowohl medizinische Aufgaben zu übernehmen, als auch empathisch mit den kleinsten Patienten umzugehen, ist bemerkenswert.“



Prof. Michael Zemlin

Besonders beeindruckend fand Milena die Entwicklung der Kinder während ihres Aufenthalts: „Obwohl ich nicht lange dort war, konnte ich bei einigen Kindern bereits Fortschritte sehen – das war etwas ganz Besonderes.“ Diese Erfahrungen zeigten ihr, wie vielseitig der Beruf des Physician Assistant ist.

„In der Kinderklinik war mein Praktikum vergleichbar mit einer Famulatur im Medizinstudium: Ich war häufiger in begleitender Funktion tätig. Dennoch wurde ich in viele Dinge eingewiesen und durfte auch eigenständig Untersuchungen durchführen.“

Zukunftspläne

Das Bachelorstudium zum Physician Assistant (PA) ist breit angelegt, aber ab dem 8. Semester wählen die Studierenden einen Schwerpunkt – operative Medizin, konservative Medizin oder den öffentlichen Dienst. Für Milena ist die Entscheidung bereits klar: „Ich möchte auf jeden Fall in die operative Medizin.“

Da der PA-Beruf in Deutschland noch relativ neu ist und sich ständig weiterentwickelt, sieht Milena ihre berufliche Zukunft sehr flexibel. Mit der zunehmenden Anerkennung des Berufs wächst auch das Angebot an akademischen Weiterbildungen. Ein wichtiger nächster Schritt ist die Einführung von Masterstudiengängen, die eine weitere Spezialisierung oder neue berufliche Perspektiven eröffnen.

„Ich könnte mir auch vorstellen, den Weg zur Ärztin einzuschlagen und nicht als Physician Assistant zu arbeiten.“ Sie erwägt mehrere Optionen, darunter den Master in Humanmedizin in Österreich. Dieser setzt nach dem Physikum und dem Staatsexamen an und führt direkt in die Assistenzarztausbildung. „Einen Master möchte ich auf jeden Fall machen. Wenn es nicht Humanmedizin wird, dann vielleicht ein Master in Unfallchirurgie, um mich als PA weiter zu qualifizieren. Die Masterangebote entstehen jetzt langsam.“



Als Physician Assistant stehen Milena in der Zukunft alle Tore offen – sei es ein Quereinstieg in die Humanmedizin oder Weiterqualifizierungen als PA.

ANZEIGE



Das Universitätsklinikum des Saarlandes ist einer der größten Ausbildungsbetriebe in der Region und bietet spannende, zukunftssichere und karrierefremdliche Ausbildungen. Wir freuen uns auf Sie!

→ Zwölf medizinische Gesundheitsfachberufe

- Diätassistenten/innen
- Pflegefachfrau/Pflegefachmann
- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen
- Medizinische Technologen/innen für Funktionsdiagnostik (MTF)
- Medizinische Technologen/innen für Laboratoriumsanalytik (MTL)
- Medizinische Technologen/innen für Radiologie (MTR)

- Operationstechnische Assistenten/innen (OTA)
- Anästhesietechnische Assistenten/innen (ATA)
- Orthoptisten/innen
- Pharm.-Techn. Assistenten/innen (PTA)
- Physiotherapeuten/innen
- Fachkraft für Medizinprodukteaufbereitung (FMA)

→ Studiengänge im Gesundheitswesen

- Pflege
- Angewandte Hebammenwissenschaft
- Physiotherapeut/innen
- Med.-techn. Laboratoriumsassistenten/innen
- Ernährungsmedizin und Diätetik



Universitätsklinikum des Saarlandes
Schulzentrum für Gesundheitsfachberufe
Kirrberger Straße, D - 66421 Homburg

Telefon +49 (0) 6841 - 16 - 2 37 00
E-Mail schulzentrum@uks.eu
Internet www.uks.eu/schulzentrum



Nüchternblutzuckerwerte von 126 mg/dl (7,0 mmol/l) und höher liegen im diabetischen Bereich. Bei einem Messwert zwischen 100 mg/dl (5,6 mmol/l) und 125 mg/dl (6,9 mmol/l) besteht ein erhöhtes Diabetes-Risiko, auch Prädiabetes genannt. Hier ist es höchste Zeit, mit Ernährungsumstellung und Lebensstiländerungen entgegenzuwirken.

DIABETES UMFASSEND BEHANDELN

KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN II MIT QUALITÄTSSIEGEL AUSGEZEICHNET

TEXT Innere II/ marion ruffing FOTOS laura glücklich/freepik

Für die hohe Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und die Erfüllung zahlreicher diabetesspezifischer Leistungsmerkmale sowie ein klar definiertes Behandlungs- und Überweisungsmanagement hat die Klinik für Innere Medizin II des UKS das Siegel „Diabeteszentrum DDG“ von der Deutschen Diabetes Gesellschaft erhalten. Die DDG zeichnet damit Einrichtungen aus, die eine hohe Qualität in der Diabetesbehandlung bieten. Dazu gehört auch, dass das gesamte Diabetesteam jährlich eine Vielzahl von Patientinnen und Patienten mit Diabetes betreut und so die nötige Erfahrung für die zuverlässige Diagnose, die optimale Diabeteseinstellung, Patientenschulung und Behandlung sammelt.

„Wir freuen uns sehr über diese Anerkennung“, sagt Prof. Dr. med. Jörn M. Schattenberg, Direktor der Klinik für Innere Medizin II, „sie ist für uns ein weiterer Ansporn, Patientinnen und Patienten im Saarland und den angrenzenden Regionen optimal zu behandeln.“

„Diabetes ist die Volkskrankheit Nr. 1 in Deutschland, über neun Millionen Menschen sind hierzulande betroffen.

Zudem besteht eine Dunkelziffer von mindestens zwei Millionen. Da die Erkrankung sehr komplex ist, braucht jeder Mensch mit Diabetes eine speziell auf ihn zugeschnittene, individuelle Behandlung“, sagt Dr. med. Silva Yusefpur, Fachärztin für Innere Medizin, Diabetologin und Adiposilogin der Klinik für Innere Medizin II. „Diabetes führt unbehandelt zu ernststen Folgeerkrankungen wie Schlaganfall oder Herzinfarkt, aber auch Nervenleiden,

Leber- und Nierenerkrankungen, Amputationen sowie Erblindungen, nur um einige zu nennen. Durch eine hochwertige medizinische Betreuung mit individuell angepasster Diabetestherapie sowie regelmäßigen Schulungen der Menschen mit Diabetes, können Folgeerkrankungen und deren Fortschreiten weitestgehend verhindert werden. Eine erfolgreiche Diabetesbehandlung basiert u.a. auf einer guten Zusammenarbeit mit den Patienten und Patientinnen und erfordert hierzu geschultes und erfahrenes Personal mit entsprechender Empathie“.

Das Siegel „Diabeteszentrum DDG“ garantiert, dass in der Einrichtung eine hohe Qualifikation vorhanden ist. Um das Zertifikat zu erhalten, hat die Klinik für Innere Medizin II die leitliniengerechte Betreuung von Diabetespatienten durch Nachweis von Qualitätsstandards und Behandlungszahlen entsprechend der strengen Richtlinien der DDG nachgewiesen. Zudem sind hierzu kontinuierliche Kooperationen mit anderen Fachkliniken wie Augenheilkunde sowie den anderen Kliniken für Innere Medizin unerlässlich. „Bei Diabetes ist es besonders wichtig, dass alle Fachrichtungen gut zusammenarbeiten“, sagt Prof. Schattenberg. „Das erhöht die Chance für Patienten und Patientinnen, gefürchtete Folgeerkrankungen, unter anderem Herz-Kreislauf- und Lebererkrankungen, zu verhindern.“

Das Siegel „Diabeteszentrum DDG“ gilt für drei Jahre – dann muss die Klinik für Innere Medizin II erneut nachweisen, dass sie die strengen Kriterien der DDG erfüllt.



(v.l.n.r.) Dr. med. Silva Yusefpur, Funktionsoberärztin/ Fachärztin für Innere Medizin, Diabetologie, Adiposilogin, Fachärztin für Arbeitsmedizin; Stephanie Jürgen, Diabetesberaterin DDG; Dr. med. Bettina Friesenhahn-Ochs, Oberärztin/ Fachärztin für Innere Medizin, Diabetologie, Endokrinologie und Ernährungsmedizin; Susanne Gatter M.Sc., Diabetesberaterin DDG; Christiane Stern, Wundassistentin DDG.

KONTAKT

KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN II DES UKS
Gastroenterologie, Hepatologie, Endokrinologie, Diabetologie
Direktor: Prof. Dr. med. Jörn Schattenberg

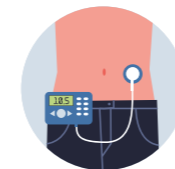
DR. MED. SILVA YUSEFPUR, FUNKTIONSOBERÄRZTIN
Diabetesambulanz der Klinik für Innere Medizin II
TELEFON 0 68 41 - 16 - 1 59 77
E-MAIL diabetologie@uks.eu

Diabetesambulanz der Klinik für Innere Medizin II

Als universitäres Zentrum bietet die Diabetesambulanz der Klinik für Innere Medizin II eine umfassende Betreuung Erwachsener mit Diabetes mellitus an. Hierbei erfolgt eine medizinische Betreuung sowie Behandlung aller Diabetesformen.



Prävention von Stoffwechselerkrankungen



Viele Stoffwechselerkrankungen entstehen durch ungesunde Ernährung, Übergewicht und Bewegungsmangel. Diese lassen sich durch eine gesunde Lebensweise, insbesondere durch eine Ernährungsumstellung und Gewichtsreduktion, gezielt vorbeugen und behandeln. Zu den häufigsten Erkrankungen gehören u.a. Diabetes mellitus Typ 2 und Stoffwechselbedingte Fettlebererkrankungen (MASLD).



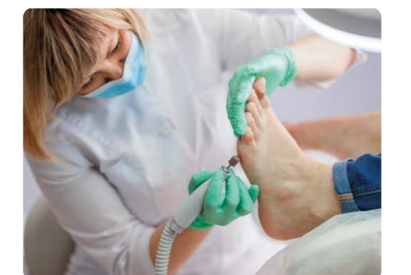
Die Klinik für Innere Medizin II setzt u.a. einen Schwerpunkt auf die Behandlung von Übergewicht, um Folgeerkrankungen zu vermeiden.



Hierzu werden ausführliche, individuelle Beratungsgespräche zur Ernährungstherapie bei Übergewicht, Adipositas und Lebererkrankungen den Patientinnen und Patienten angeboten.

Diabetologische Fußambulanz

Die diabetologische Fußambulanz behandelt Patientinnen und Patienten mit einem diabetischen Fußsyndrom. Bei dieser Begleiterscheinung treten Nerven- und Blutgefäßschäden in den Füßen auf, was zu Wunden, Infektionen und in schweren Fällen zu Amputationen führen kann.





Das Varizella-zoster-Virus (VZV) kann zwei verschiedene klinische Krankheitsbilder verursachen: Varizellen (Windpocken) bei exogener Erstinfektion und Herpes zoster (Gürtelrose) bei endogener Reaktivierung.

GÜRTELROSE-IMPfung FÜR IMMUNGESCHWÄCHTE MENSCHEN SEHR GUT VERTRÄGLICH

TEXT thorsten mohr FOTOS iris maurer/freepik

Wissenschaftlerinnen der Universität des Saarlandes konnten nachweisen, dass eine Impfung gegen den Gürtelrose-Erreger bei Dialysepatienten, deren Immunsystem ohnehin schwächer ist als bei gesunden Personen, sehr gut wirkt und geringe Nebenwirkungen zeigt.

▶ Eine Gürtelrose, die heftigen Hautausschlag mit brennendem Schmerz hervorruft, wird durch das Varizella-zoster-Virus ausgelöst, das oft seit der Kindheit nach einer Erstinfektion (Windpocken) im Körper ruht. Wird das Immunsystem im Alter schwächer, kann das Virus reaktiviert werden verursacht die schmerzhafte Gürtelrose, wobei bestimmte Nervenbahnen angegriffen werden. Teilweise kämpfen Betroffene über eine lange Zeit mit Neuralgien.

Bis 2018 gab es für Dialysepatientinnen und -patienten und andere immungeschwächte Personen wenig Hoffnung, sich mit fortschreitendem Lebensalter gegen Gürtelrose impfen zu lassen. Bis dahin gab es nur einen so genannten Lebendimpfstoff gegen das Virus „Varizella zoster“ aus der Familie der Herpesviren, das

im Kindesalter Windpocken auslöst, sich dann inaktiv im Körper einnistet und später, wenn das Immunsystem schwächer wird, wieder aktiv wird und den schmerzhaften Ausschlag auslösen kann.

„Der Lebendimpfstoff, der inzwischen nicht mehr angeboten wird, wirkt ähnlich wie der Erreger selbst und kann bei Immungeschwächten eine heftige Immunreaktion auslösen“, erklärt Prof. Martina Sester, Leiterin der Transplantations- und Infektionsimmunologie am UKS. „Immungeschwächten Personen, darunter zählen zum Beispiel auch Dialysepatienten, sollte dieser Impfstoff nicht verabreicht werden.“ Ausgerechnet bei diesen immungeschwächten Menschen hatte der Erreger bis dahin also noch leichteres Spiel als bei immungesunden Personen im fortgeschrittenen Lebensalter.

Seit 2018 aber gibt es einen so genannten Totimpfstoff, auf den das Immunsystem bei Gesunden deutlich weniger heftig reagiert als auf den Lebendimpfstoff und der daher von der Ständigen Impfkommission (Stiko) für immungeschwächte Personen auch empfohlen wird. Allerdings war bisher noch nicht untersucht worden, wie das Immunsystem von immungeschwächten Menschen wie zum Beispiel Dialysepatientinnen und -patienten genau reagiert. Das hat Prof. Sester gemeinsam mit ihrer Doktorandin Franziska Hielscher sowie weiteren Kolleginnen und Kollegen untersucht. Die Studie wurde nun im Fachmagazin eBioMedicine veröffentlicht.

„Unterm Strich konnten wir herausfinden, dass die Impfung mit dem Totimpfstoff gegen das Varizella-zoster-Virus bei Dialysepatienten sehr gut wirkt und im Vergleich zu immungesunden Personen sogar leichtere Nebenwirkungen hervorruft“, fasst Franziska Hielscher das zentrale Ergebnis ihrer Studie zusammen. Eine besondere Rolle spielen hierbei die so genannten T-Zellen, die neben den Antikörpern Krankheitserreger im Körper bekämpfen. „Wir haben uns die T-Zellen vor der Impfung angeschaut und dann nochmal die Konzentration der T-Zellen nach der ersten Impfung und nach der zweiten Impfung, die zwei bis sechs Monate nach der ersten Impfung verabreicht wird“, so Franziska Hielscher. Kurz nach der ersten Impfung sieht man demnach einen Anstieg in der Konzentration der T-Zellen sowohl bei Gesunden als auch bei den Dialysepatientinnen und -patienten. Zwei Wochen später sinkt die Konzentration der T-Zellen allerdings wieder ungefähr auf das Ausgangsniveau, das die natürliche Immunisierung darstellt, die sich durch die Infektion im Kindesalter entwickelt hat. „Bei der zweiten Impfung sehen wir dann einen deutlich stärkeren Anstieg der T-Zellen als nach der ersten Impfung“, führt Prof. Sester weiter aus. „Aufgrund der besonderen Rolle der T-Zellen bei der Abwehr des Virus ist hierdurch auch von einem Anstieg der Wirksamkeit auszugehen“, so die Immunologin weiter.

Die beiden Wissenschaftlerinnen schlussfolgern daraus, dass die Wirkung der Impfung daher sehr gut ist und die immungeschwächten Dialysepatienten nach der Impfung einen ähnlich hohen Impfschutz genießen wie immungesunde Personen. Zwar sprechen immungesunde Menschen noch leicht besser auf die Impfung an und die Immunität ist ein Jahr nach Impfung etwas deutlicher erhalten, aber sehr groß ist der Unterschied nicht.

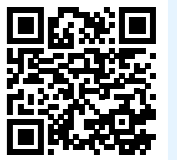
Auch im Hinblick auf die Nebenwirkungen haben Franziska Hielscher und Prof. Martina Sester eine erfreuliche Botschaft für Dialysepatientinnen und Patienten:

Originalpublikation:

The inactivated herpes zoster vaccine HZ/su induces a varicella zoster virus specific cellular and humoral immune response in patients on dialysis. eBioMedicine (2024) 108: 105335

<https://doi.org/10.1016/j.ebiom.2024.105335>

Die Arbeit entstand als Teil der Promotion von Franziska Hielscher und wurde in Kooperation mit dem Klinikum Völklingen sowie mit saarländischen Praxen durchgeführt.



„Insgesamt zeigten die Dialysepatienten sogar weniger starke Impfreaktionen als die gesunde Kontrollgruppe“, fasst Franziska Hielscher zusammen. Rötungen und Schwellungen um die Einstichstelle, Schmerzen, Fieber: All diese unangenehmen Begleiterscheinungen traten bei den immungeschwächten Patienten im Mittel schwächer zu Tage als bei den gesunden Personen.

Ob der Impfschutz bei dieser vulnerablen Gruppe auch genauso lange anhält wie bei den gesunden Probanden, muss allerdings noch untersucht werden. „Falls die Immunantwort dann im Laufe der Zeit zu stark abfällt, könnten sich die betroffenen Menschen ganz einfach mit einer Auffrischungsimpfung boostern lassen, ähnlich wie es vulnerablen Gruppen im Gegensatz zu gesunden Menschen mit einer Corona-Impfung auch empfohlen wird“, so Prof. Sester. An der wichtigen Botschaft jedoch ändert das nichts: Die Impfung gegen die Gürtelrose ist auch für immungeschwächte Menschen nachgewiesenermaßen ebenso wirksam wie verträglich.



KONTAKT

PROF. DR. MARTINA SESTER
Transplantations- und Infektionsimmunologie des UKS
TELEFON 0 68 41 - 16 - 2 35 57
E-MAIL martina.sester@uks.eu

FRANZISKA HIELSCHER, MSc.
Transplantations- und Infektionsimmunologie des UKS
TELEFON 0 68 41 - 16 - 2 32 95
E-MAIL franziska.hielscher@uks.eu



Prof. Dr. Matthias Hannig: Neuer Dekan und neues Mitglied des UKS-Vorstandes

Auf Vorschlag des bisherigen Dekans und nach einer Wahl durch den Fakultätsrat hat Prof. Dr. Matthias Hannig zum 1. Oktober 2024 die Nachfolge von Prof. Dr. Michael Menger (Institut für klinisch-experimentelle Chirurgie) im Vorstand des UKS und im Amt des Dekans der Medizinischen Fakultät der Universität des Saarlandes angetreten. Prof. Hannig ist seit Juni 2002 Direktor der Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde am UKS. Diese Leitungsfunktion wird er auch weiterhin ausüben.



„Für den Standort Homburg spricht auf jeden Fall, dass wir hier ein sehr gutes kollegiales Verhältnis haben. Wir haben den großen Vorteil, dass nahezu sämtliche Kliniken und Institute hier auf dem Campus vereint sind. Das bedeutet kurze Wege und einen sehr guten Austausch“, betont Hannig, der selbst dem Standort Homburg 22 Jahre treu geblieben ist, und 2006 und 2017 Rufe an andere Universitäten ausgeschlagen hat.

Hannig war zunächst über viele Jahre in Kiel tätig, hat dort studiert, promoviert und habilitiert, war dann leitender Oberarzt

und konnte wichtige Forschungsvorhaben etablieren. Dann ist er für zwei Jahre nach Freiburg gegangen, bevor dann der Ruf nach Homburg kam. „Hier konnte ich in der Forschung in den ersten Jahren viel aufbauen und dann sogar meine Erfolge aus der Kieler Zeit noch übertreffen“, sagt Hannig rückblickend. „Als Teilprojektleiter habe ich über einen Zeitraum von zwölf Jahren in einem Sonderforschungsbereich mitgearbeitet.

Wir konnten dadurch unsere Forschungsergebnisse in hochrangigen Magazinen publizieren, in denen Zahnmediziner in der Regel eher nicht veröffentlichen. Diese Erfolge führe ich auch auf die sehr guten Kooperationen hier in Homburg zurück.“ In Zukunft wird Prof. Hannig sehr eng mit den anderen drei Mitgliedern im Vorstand des UKS – der Vorstandsvorsitzenden und ärztlichen Direktorin Prof. Dr. Jennifer Diedler, der kaufmännischen Direktorin Bettina Rottke und dem Pflegedirektor Serhat Sari – zusammenarbeiten. „Diese Tätigkeit wird einen sehr hohen Stellenwert einnehmen. Ich sehe mich in jedem Fall als vollwertiges Mitglied des Vorstands des UKS und werde mich aktiv für die Belange unseres Uniklinikums und seine zukünftige Entwicklung einbringen.“

So hat Hannig 2021 einen Fakultätsentwicklungsplan für die Zeitspanne bis 2030 mit verabschiedet. Dieser Plan ist maßgeblich unter der Federführung von Prof. Menger entstanden; die gesamte Fakultätsleitung hat intensiv daran mitgewirkt. Prioritäres Ziel liegt auf der strategischen Planung der Fakultät, den Nachberufungen und auf der Ausrichtung der Forschung. „Es ist eine der allerwichtigsten Aufgaben, die besten Kolleginnen und Kollegen für Homburg zu gewinnen“, betont Hannig, der als Prodekan bereits alle Berufungsverfahren der letzten zehn Jahre im klinischen Bereich begleitet hatte. Hier ist es so, dass die Lehrstuhlinhaber zugleich als Klinikdirektoren für die Versorgung der Patientinnen und Patienten zuständig sind und folglich in ihrem Fachgebiet die Forschung, Lehre und Krankenversorgung vollumfänglich abdecken müssen. Für die nächste Zeit rechnet Hannig mit zwei bis drei Neuberufungen pro Jahr. In 2030 rechnet er mit einem größeren Umbruch, wenn zeitgleich fünf oder sechs Professuren frei werden.

In seinen zusätzlichen Ämtern als Forschungsdekan (2006 - 2009), als Vizepräsident der UdS für Forschung (2009 - 2014) und als Prodekan für Klinische Medizin (seit 2014) hatte Hannig bereits über einen Zeitraum von 18 Jahren eng mit dem bisherigen Dekan zusammengearbeitet und diesen zeitweise auch vertreten.

und konnte wichtige Forschungsvorhaben etablieren. Dann ist er für zwei Jahre nach Freiburg gegangen, bevor dann der Ruf nach Homburg kam. „Hier konnte ich in der Forschung in den ersten Jahren viel aufbauen und dann sogar meine Erfolge aus der Kieler Zeit noch übertreffen“, sagt Hannig rückblickend. „Als Teilprojektleiter habe ich über einen Zeitraum von zwölf Jahren in einem Sonderforschungsbereich mitgearbeitet.

Wir konnten dadurch unsere Forschungsergebnisse in hochrangigen Magazinen publizieren, in denen Zahnmediziner in der Regel eher nicht veröffentlichen. Diese Erfolge führe ich auch auf die sehr guten Kooperationen hier in Homburg zurück.“

Prof. Dr. Matthias Laschke: Neuer Professor für Klinisch-Experimentelle Chirurgie

Apl. Professor Dr. med. Matthias Laschke erhielt am 10. September 2024 im Ministerium der Finanzen und für Wissenschaft die Ernennungsurkunde zum Universitätsprofessor. Prof. Matthias Laschke ist seit 2008 stellvertretender Direktor des Instituts für Klinisch-Experimentelle Chirurgie und habilitierte sich 2009 in diesem Fachgebiet. 2011 promovierte er außerdem zum „Doctor of Philosophy in Medical Science“ an der Lund Universität in Schweden. Die wissenschaftlichen Schwerpunkte von Prof. Laschke liegen in der Erforschung grundlegender Mechanismen im Bereich der Mikrozirkulation und vaskulären Biologie mit besonderem Fokus auf der Entwicklung neuer Blutgefäße in benignen und malignen Geweben sowie in künstlichen Gewebekonstrukten und Biomaterialien für regenerative Therapieansätze. Weiterhin beschäftigt er sich mit Entzündungsmechanismen im Rahmen der Endometriose, der Sepsis, der Frakturheilung sowie der akuten und chronischen Gewebereaktion auf Implantate. Hierzu kommen präklinische Krankheitsmodelle zum Einsatz, die in Kombination mit hochauflösenden Bildgebungsverfahren die wiederholte Analyse dieser dynamischen Prozesse ermöglichen. Zusätzliche 2D- und 3D-Zellkulturverfahren sowie histologische und molekular-

biologische Techniken ermöglichen zudem die Analyse physiologischer und pathologischer Mechanismen auf Einzelzellniveau und subzellulärer Ebene.

An der UdS wird Prof. Laschke nicht nur die chirurgisch-translationale Forschung weiter vorantreiben, sondern auch Kooperationsprojekte mit grundlagenwissenschaftlichen und klinischen Fachdisziplinen maßgeblich unterstützen.



FOTO MFW

Prof. Dr. Emmanouil Liodakis: Neuer Direktor der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Prof. Dr. Emmanouil Liodakis erhielt am 16. September 2024 im Ministerium der Finanzen und für Wissenschaft die Ernennungsurkunde zum Universitätsprofessor. Er hat den Dienst als Professor an der Universität des Saarlandes und Direktor der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie am UKS zum 1. Oktober 2024 aufgenommen.



Prof. Liodakis studierte Humanmedizin an der Phillips-Universität Marburg und der Kapodistrias-Universität Athen (Griechenland). Seine chirurgische Ausbildung zum Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie mit Schwerpunkt Spezielle Unfallchirurgie absolvierte er – ebenso wie sein Vorgänger – an der Medizinischen Hochschule Hannover. Darüber hinaus absolvierte er Weiterbildungsaufenthalte (Fellowships) an der McGill University in Kanada und an der University of Leeds in Großbritannien. Zuletzt war er als stellvertretender Klinikdirektor an der Klinik für Unfallchirurgie der Medizinischen Hochschule Hannover tätig und leitete dort unter anderem den Bereich Becken-, Hüft- und Acetabulumchirurgie.

Die wissenschaftlichen Schwerpunkte von Prof. Dr. Emmanouil Liodakis liegen in der Behandlung von Knochendefekten und posttraumatischen Deformitäten, die häufig aus offenen Frakturen oder posttraumatischen Osteomyelitiden resultieren. Zusammen mit internationalen Partnern hat er neue Konzepte zur Behandlung von Knochendefekten entwickelt. Ziel war es, einerseits auf molekularbiologischer Ebene in die Mechanismen der Knochenregeneration einzugreifen und andererseits moderne computer-gestützte Techniken wie 3D-Druck, Navigation und künstliche Intelligenz einzusetzen. „Es ist mir wichtig, die in Homburg etablierten Schwerpunkte, zum Beispiel im Bereich der Becken- und Hüftgelenkchirurgie, zu erhalten und gleichzeitig das Spektrum zu erweitern – insbesondere im Bereich der Alterstraumatologie, zum Beispiel

mit dem Aufbau eines zertifizierten Alterstraumazentrums“, erklärt Prof. Liodakis. „Darüber hinaus möchte ich den Erfolg in Forschung und Lehre fortschreiben. Besonders wichtig ist mir dabei die enge Zusammenarbeit der Forschungsteams an der Universität des Saarlandes, um Synergien zu ermöglichen, die zu einem ereichereren wissenschaftlichen Output und letztlich zu einer optimaleren Patientenversorgung führen.“

Im Rahmen einer akademischen Feierstunde erfolgte am 27. September 2024 die Amtsübergabe

des Lehrstuhls Unfallchirurgie, wobei der langjährige Direktor der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie Prof. Dr. Tim Pohlemann in den Ruhestand verabschiedet wurde. In seiner Abschiedsvorlesung zog ein Resümee der vergangenen 23 Jahre. Im direkten Anschluss stellte sich Prof. Dr. Emmanouil Liodakis in einer Antrittsvorlesung vor und skizzierte zukünftige Schwerpunkte und Strategien.



Prof. Pohlemann überreichte seinem Nachfolger Prof. Liodakis einen „(Notfall-) Koffer für alle Fälle“.

Prof. Dr. Hakan Kaymak: Neue Stiftungsprofessur für Epidemiologie und Prävention der Myopie

Weltweit nimmt die Kurzsichtigkeit (Myopie) zu, insbesondere bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Effektive Präventionsmaßnahmen zu entwickeln und gefährdete Kinder früher erkennen und behandeln zu können, sind die Ziele von Prof. Dr. Hakan Kaymak. Der Augenspezialist wurde im Mai 2024 auf die neu geschaffene Gottfried O.H. Naumann-Stiftungsprofessur für Epidemiologie und Prävention der Myopie an die Universität des Saarlandes berufen.



FOTO Christian Seel

Prof. Hakan Kaymak leitet das erste Studienzentrum in Deutschland, das sich schwerpunktmäßig mit der Prävention und Therapie der Myopie bei Kindern und jungen Erwachsenen beschäftigt. Dabei nutzt er einen neuen Ansatz zur Bewertung der Risiken und zur Messung des Therapieerfolges: die Messung des physiologischen Längenwachstums des Auges.

Seit 2018 forscht und lehrt Prof. Dr. Hakan Kaymak am Institut für Experimentelle Ophthalmologie bei Prof. Dr. Achim Langenbacher in Homburg/Saar. Nach seiner Habilitation zum Thema „Presbyopiekorrigierende Intraokularlinsen“ hat er seit November 2022 eine außerplanmäßige Professur für das Fach Experimentelle Ophthalmologie an der Medizinischen Fakultät der Universität des Saarlandes inne.

ESC Award für PD. Dr. Amr Abdin: Pharmakologische Therapie der Herzinsuffizienz

PD Dr. Amr Abdin, Oberarzt der Klinik für Innere Medizin III, hat beim Europäischen Kardiologen-Kongress (European Society of Cardiology – ESC) in London für eine Analyse von EKG-Parametern in Zusammenhang mit der Sterblichkeit den Preis für die beste Präsentation im Bereich der medikamentösen Therapie der Herzinsuffizienz erhalten. Die zugrundeliegenden Studien (DAPA-HF- und DELIVER), in die 9.824 Patientinnen und Patienten mit Herzinsuffizienz einbezogen wurden, erfolgten in einer internationalen Kooperation zwischen Glasgow und Homburg/Saar und wurden maßgeblich in Homburg durchgeführt und von Prof. Dr. Michael Böhm innerhalb Deutschlands geleitet. Konkret ging es bei der aktuellen Analyse um die Verbreiterung des QRS-Komplexes im Elektrokardiogramm (EKG) und dessen Beeinflussung der Sterblichkeit. Der QRS-Komplex ist ein Kurvenbestandteil bzw. ein „Zacken“ im EKG. Seine Ausprägung (Länge und Breite bzw. Dauer) gibt wichtige Hinweise auf die Herzfunktion. Im Ergebnis konnten die Mediziner eine deutliche Verringerung der Sterblichkeit und Krankenhausaufnahmewahrscheinlichkeit für Herzinsuffizienz für die neuartige Substanzklasse der Natrium-Glukose-Cotransporter 2 (SGLT2)-Hemmer (hier: Dapagliflozin) belegen. Dapagliflozin reduzierte das Risiko für den kardiovaskulären Tod oder die Verschlechterung eines Herzinsuffizienz-Ereignisses unabhängig von der QRS-Dauer.



FOTO: A. Almasri

Immunsystem im Wandel: Geschlechtsunterschiede bei der immunologischen Entwicklung von Jungen und Mädchen

FOTO privat

Die Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin (GNPI) fördert ein Forschungsprojekt von Dr. med. Michelle Bous aus der Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie (Direktor: Prof. Dr. med. Michael Zemlin), mit **10.000 Euro**.

Dr. Bous untersucht das „Immunsystem im Wandel: Geschlechtsunterschiede bei der immunologischen Ontogenese“. Das Projekt wird im Rahmen des Centrums für geschlechtsspezifische Biologie und Medizin (CGBM) an der Universität des Saarlandes in Homburg/ Saar durchgeführt.

Frühgeborene weisen eine Unreife aller Organsysteme auf, hiervon betroffen ist auch das Immunsystem. Neben klassischen Frühgeborenen-Erkrankungen besteht auch ein erhöhtes Infektionsrisiko. Viele Mechanismen diesbezüglich sind derzeit noch nicht erforscht. In der Neonatologie ist zudem seit langem bekannt, dass frühgeborene Mädchen eine bessere Überlebensprognose haben als Jungen.

Das aktuelle Projekt zielt nun darauf ab, sowohl immunologische Grundlagen besser zu verstehen als auch Geschlechtsunterschiede und ihre Auswirkungen in der Entwicklung des Immunsystems zu untersuchen.

Hierbei bietet die Analyse des Nabelschnurblutes einzigartige Einblicke in den pränatalen Immunstatus und die frühe Prägung des Immunsystems. In der aktuellen Studie soll das Nabelschnurblut von 50 Reifgeborenen (voll ausgetragene Schwangerschaften) sowie 50 Frühgeborenen (Geburt vor der 37. Schwangerschaftswoche) untersucht werden – mit gleichmäßig verteiltem Geschlechteranteil.



Dr. Michelle Bous ist Ärztin und Wissenschaftlerin in der Kinderklinik des UKS.

Bei diesem Nabelschnurblut, von dem nach der Geburt ca. ca. 30 ml abgenommen werden, handelt es sich um in der Plazenta enthaltenes kindliches Blut, dessen Zellen mithilfe immunologischer Methoden analysiert werden (Charakterisierung der Lymphozyten/ B- und T-Zellen, natürliche Killerzellen und dendritische Zellen, sowie eine Charakterisierung des Zytokinstatus/ Zytokine und Immunglobuline). Es sollen vor allem folgende Fragen geklärt werden: Gibt es geschlechtsspezifische Unterschiede in den Lymphozytensubsets und im Zytokinprofil und wenn ja, welche Auswirkungen haben diese?

Mit Hilfe des Nabelschnurblutes können vorwiegend genetisch determinierte (präpubertäre) von hormonell und genetisch beeinflussten (postpubertären) Unterschieden des Immunsystems von weiblichen und männlichen Kindern und Jugendlichen differenziert werden.

chen und männlichen Kindern und Jugendlichen differenziert werden.

In der Pädiatrie findet sich eine große Altersspanne, so dass verschiedene Stufen der Entwicklung des Immunsystems abgebildet werden können. So können neben der Untersuchung der verschiedenen immunologischen Entwicklungsstufen auch Unterschiede, die geschlechtsspezifisch sind, und ggf. Einfluss auf weitere Entwicklungsphasen haben, genauer betrachtet werden.

Zukünftig könnte hierdurch eine (geschlechtsspezifische) Optimierung der Versorgung in der Neonatologie, aber auch bei älteren Kindern, stattfinden, z.B. durch gezieltere Auswahl und Anpassungen in der Dosierung von Medikamenten.

Eisenberger-Forschungsstipendium für Dr. med. Jan Mink

FOTO Fotolabor Geb. 6



Dr. med. Jan Mink aus der Klinik für Urologie und Kinderurologie hat für sein Projekt: „Antitumor-konjugate für Nectin-4 und Trop-2: eine neue Therapieoption im Peniskarzinom?“ ein Ferdinand Eisenberger-Forschungsstipendium der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU) erhalten. Ziel des Stipendienprogramms ist es, junge Medizinerinnen und Mediziner für ein Jahr von ihrer klinischen Routine freizustellen, um ihnen die Möglichkeit zu geben, an einer renommierten Forschungsinstitution in Deutschland selbständiges wissenschaftliches Arbeiten zu vertiefen und neueste Methoden und Techniken zu erlernen.

Betreuer und Gastlabor im Fall von Dr. med. Mink sind Prof. Dr. med. Michael Hölzel, Institut für Experimentelle Onkologie, Universitätsklinikum Bonn, und Prof. Dr. med. Michael Menger, Institut für Klinisch-Experimentelle Chirurgie am UKS. Das

Peniskarzinom ist ein aufgrund der Seltenheit der Erkrankung bisher nur wenig erforschter Tumor, für den besonders im metastasierten Stadium nur wenige Therapieoptionen zur Verfügung stehen.

Durch die Entwicklung neuartiger Antikörper-Wirkstoff-Konjugate (ADC) konnten in den letzten Jahren bereits signifikante Behandlungserfolge in diversen Tumorentitäten erreicht werden. Für das Peniskarzinom könnte dieser neue Therapieansatz vor allem im metastasierten Stadium eine vielversprechende Option darstellen.

Ziel dieses Projekts ist daher die Etablierung von robusten In-vitro- und In-vivo-Modellen für die Behandlung von Peniskarzinomen mit den ADC Enfortumab-Vedotin und Sacituzumab-Govitecan.

Wissenschaftspreise für Zahnerhaltung und innovative Zahnmedizin

PD Dr. Madline Gund, MBA, MSc, Fachzahnärztin für Oralchirurgie, wurde auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ und DGPro) Mitte Juni 2024 mit zwei Wissenschaftspreisen ausgezeichnet. Für den „Dental Innovation Award Platz 1“ der Stiftung Innovative Zahnmedizin und den „DGZ-Oral-B-Preis Platz 1“ der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung hat sie insgesamt **2.500 Euro** erhalten. Die Fachzahnärztin für Oralchirurgie aus der Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde des UKS forschte zum Thema „Dental aerosol-producing treatments: comparison of contamination patterns of face shield and surgical mask“, welches sie auf der vorangegangenen Gemeinschaftstagung des DGZ-Verbundes 2023 in München vorstellte und damit den ersten Platz in der Kategorie „Kurzpräsentation“ erzielte. Die Untersuchung zeigte, dass das Visier bei zahnärztlichen aerosolproduzierenden Behandlungen keinen zusätzlichen Schutz vor Aerosolen bietet. Der Mund-Nasen-Schutz des Behandlers war mit und ohne Visier gleich kontaminiert. Der Aerosolnebel kann das Visier als Barriere passieren, die Aerosole finden daher auch hinter dem Visier ihren Niederschlag während Spritzer und Tröpfchen direkt auf dem Visier zu finden sind. Die Studie fand in Zusammenarbeit mit dem Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene (Prof. Dr. Barbara Gärtner) statt. Weiterhin hatte sie einen Fragebogen für Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen entwickelt, der es Patienten ermöglicht, herauszufinden, ob sie an einer Parodontitis leiden oder nicht (Do I have periodontitis? Self-diagnosis of patients with inflammatory bowel disease using a questionnaire with sub-

sequent clinical evaluation). Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen leiden vermehrt an Parodontitis. Aufgrund der behandlungsintensiven Grunderkrankung tritt die Behandlung der Parodontitis oft in den Hintergrund. Der Fragebogen soll es Internisten und Gastroenterologen bei Erstdiagnose einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung ermöglichen, abschätzen zu können, ob ein Patient zu einem Zahnarzt überwiesen werden muss oder nicht. Ziel ist es, die interdisziplinäre Behandlung zu stärken. Hierfür wurde sie mit dem Dental Innovation Award für non-invasive Behandlungen und Innovationen ausgezeichnet.



PD Dr. Madline Gund und Prof. Dr. Sebastian Paris, amtierender Präsident der DGZ.

FOTO DGZ-DGPro




Innovation fördern
Freunde des UKS



Forschung fördern
Freunde des UKS

FÖRDERN SIE DIE FORSCHUNG UND INNOVATIONEN AM UKS

Als Mitglied der Freunde des UKS sind Sie dabei: Der Verein unterstützt junge Forscherinnen und Forscher am UKS und der Medizinischen Fakultät durch die Vergabe von Forschungspreisen. Erstmals hat der Verein auch einen Innovationspreis über alle Berufsgruppen hinweg verliehen, um eine nachhaltige Zukunftsentwicklung am UKS zu fördern.

Beitrags- und Spendenkonto: Kreissparkasse Saarpfalz
IBAN DE 33 5945 0010 1011 100375
BIC SALADE51HOM

Vorstandsvorsitzender
 Prof. Dr. Stefan Landgraeber
 Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie
 Gebäude 37/38, 66421 Homburg
 Telefon: 0 68 41 - 16 - 2 45 00
 E-Mail: freunde@uks.eu

Gewünschter Jahresbeitrag
 Einzelmitgliedschaft 50 Euro
 Paarmitgliedschaft 60 Euro
 Firmenmitgliedschaft 250 Euro

Weitere Infos unter
www.uks.eu/freunde



Nachwuchsforschungsförderpreis für Dr. med. Annabelle Wagner



FOTO Helge Schubert – Conventus

Dr. med. Annabelle Wagner (Mitte) mit Prof. Tobias Tenenbaum, 1. Vorsitzender des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (links) und Prof. Ulrich von Both, Beauftragter zu Preisen und Stipendien der DGPI (rechts).

Dr. med. Annabelle Wagner, Fachärztin in der Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie (Direktor: Prof. Marc Remke) ist gemeinsam mit Oberarzt Prof. Arne Simon Leiterin des FieberON-Registers, das in diesem Jahr multizentrisch initiiert wird. Ziel des Registers ist es, Daten zum Outcome von kideronkologischen Patientinnen und Patienten unter Chemotherapie mit Fieber ohne Neutropenie zu sammeln, auf deren Basis durch die Fachgesellschaften Handlungsempfehlungen für diese Patientengruppe erstellt werden können. Diese Daten und Handlungsempfehlungen hierzu fehlen bislang einheitlich, obwohl diese klinische Konstellation sehr häufig ist und mitunter für die kleinen Patientinnen und Patienten und ihre Familien sehr belastend ist. Die für das Register genutzte Datenbank ist die ObTiMA-Datenbank, die von Prof. Norbert Graf (ehemaliger Direktor der Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Leiter der Nephroblastom-Studienzentrale) und seinen Kollegen entwickelt wurde. In Planung ist ebenfalls in Zusammenarbeit mit dem Zentrallabor des UKS unter Leitung von Prof. Jürgen Geisel und der Biobank am Standort Homburg/Saar unter Leitung von PD Dr. rer. nat. Kristina Heyne die Teilnahme der Registerpatienten an einem Biobanking, um in dieser Patientengruppe vielversprechende Biomarker untersuchen zu können, die helfen, zwischen bakteriellen und nicht bakteriellen Infektionen unterscheiden zu können. Für das Vorhaben wurde Dr. Wagner mit dem Nachwuchsforschungsförderpreis der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (DGPI) ausgezeichnet. Dieser mit **5.000 Euro** dotierte Preis unterstützt die Implementierung des Projektes.

Calogero-Pagliariello-Preise verliehen

Dr. med. Julia Zimmermann und Dr. rer. nat. Caroline Diener erhielten Preise für ihre Forschungsarbeiten zu Eierstock- und Brustkrebs bzw. zum Einfluss von microRNAs auf Immunzellen.



FOTOS Rüdiger Koop

Der mit **3.000 Euro** dotierte Calogero-Pagliariello-Forschungspreis ging an die Fachärztin der UKS-Frauenklinik Dr. med. Julia Zimmermann für ihre Forschung zur Entstehung und der optimalen Behandlung von Eierstock- bzw. Brustkrebs. Prof. Dr. Roy Lancaster, Prodekan für Theoretische Medizin und Biowissenschaften, überreichte die Auszeichnung im Namen der Stiftung am 13. September 2024. Er zitierte aus der Entscheidung der Jury: „Die Ergebnisse der Arbeit von Dr. Julia Zimmermann legen eine besondere Bedeutung des SEC62-Gens in der Pathogenese dieser beiden gynäkologischen Tumorentitäten nahe, und könnten für die Zukunft mögliche diagnostische, prognostische und therapeutische Implikationen ergeben.“

Die Ergebnisse der Arbeit von Dr. Julia Zimmermann legen eine besondere Bedeutung des SEC62-Gens in der Pathogenese dieser beiden gynäkologischen Tumorentitäten nahe, und könnten für die Zukunft mögliche diagnostische, prognostische und therapeutische Implikationen ergeben.

Dr. rer. nat. Caroline Diener erhielt den mit **2.000 Euro** dotierten Calogero-Pagliariello-Studienpreis für ihre Promotionsarbeit am Institut für Humangenetik, bei der sie microRNAs und deren Einfluss auf Immunzellen untersuchte. Die Molekularbiologin arbeitet aktuell als Postdoktorandin in der Abteilung für Transplantations- und Infektionsimmunologie. „Dr. Caroline Diener konnte in ihrer Arbeit 39 zentrale microRNAs mit deutlichen Expressionsveränderungen bei der Aktivierung von T-Zellen identifizieren.“

Auf Grundlage dieser Ergebnisse könnten einzelne dieser microRNAs künftig als Biomarker für T-Zell gekoppelte Erkrankungen dienen oder als Instrument für die gezielte Manipulation der T-Zell-Funktion im therapeutischen Bereich Anwendung finden“, so Prof. Dr. Roy Lancaster.



Höchste Auszeichnung auf dem Gebiet der Kieferorthopädie

Der Arnold-Biber-Preis, die höchste Auszeichnung für wissenschaftliche Leistungen auf dem Gebiet der Kieferorthopädie im deutschsprachigen Raum, geht 2024 erneut an ein Team der Klinik für Kieferorthopädie am UKS. Es ist nach 2017 und 2022 bereits die dritte Auszeichnung mit diesem renommierten Preis für die von Klinikdirektor Prof. Dr. Jörg Lisson geleitete Arbeitsgruppe. Zu ihr zählen aktuell unter anderem Prof. Dr. Gero Kinzinger, Dr. Nanina Sommer und Privatdozent Dr. Jan Hourfar. Ihre am 26. September 2024 im Rahmen der 96. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO) prämierte Arbeit erforscht „Altersabhängige Effekte einer Gesichtsmaskenbehandlung nach Delaire bei Klasse III-Anomalien – Auswirkungen auf die maxillären Suturen und die Gaumenmorphologie“. Die Behandlung mit Gesichtsmaske nach Jean Delaire wird bei Patientinnen und Patienten mit zu kleinem Mittelgesicht eingesetzt. An den Zähnen indirekt verankert, beeinflusst dieses Behandlungsgerät das Oberkieferlängenwachstum. „Morphologische Veränderungen der Schädeluturen scheinen einen entscheidenden Einfluss auf den Erfolg der Therapie zu haben. Die altersabhängigen Reaktionen der pterygopa-latomaxillären und transversalen Gaumensuturen stellen neben den von Delaire beschriebenen einen weiteren therapeutischen Haupteffekt dieser Behandlung dar und erklären die unterschiedlichen Veränderungen der Gaumenlänge vor und nach dem 12. Lebensjahr. Will man den maximalen Effekt der Gesichtsmasken-Behandlung erzielen, sollte diese vor dem 12. Lebensjahr begonnen werden. Der Behandlungserfolg ist nachgewiesen altersabhängig“, erklärt Prof. Dr. Jörg Lisson.

Arnold Biber (1854 -1902) zählte Ende des 19. Jahrhunderts zu den Pionieren der Zahntechnik. Die von ihm gestiftete



(v.l.n.r.) Matthias Kühner (Dentaurum), Prof. Dr. Jörg Lisson, PD Dr. Jan Hourfar, Prof. Dr. Gero Kinzinger, Dr. Nanina Sommer, Prof. Dr. Dr. Peter Proff (DGKFO-Präsident).

Auszeichnung gehört in Deutschland zu den ältesten Förderpreisen der zahnmedizinischen Forschung und wurde im Jahr 1910 erstmals verliehen. Ab 1968 wurde der Arnold-Biber-Preis als Kieferorthopädischer Forschungspreis ausgeschrieben. Die Auszeichnung erfolgt seitdem durch ein Kuratorium des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie. Der mittlerweile mit **5.000 Euro** dotierte Preis wird heute für eine bisher nicht veröffentlichte wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der Kieferorthopädie jährlich ausgeschrieben.

FOTO Thomas Ecke, Berlin

Prof. Dr. Magali Cucchiari Madry

Prof. Dr. Magali Cucchiari Madry, stellv. Leitung des Lehrstuhls für Experimentelle Orthopädie und Arthroseforschung, wurde als Secretary in das Executive Committee der Board of Directors der Osteoarthritis Research Society International (OARSI) gewählt. OARSI ist die führende internationale

Fachgesellschaft auf dem Gebiet der Osteoarthritis, eine entzündlich-degenerative Knochen- bzw. Gelenkerkrankung, die mit dem Abbau des Gelenkknorpels einhergeht. Weltweit leiden rund 600 Millionen Menschen an dieser chronischen Erkrankung.

ANZEIGE



**Saarlandweiter
Kranken
Transport**

- Ambulante Arztbesuche
 - Stationäre Einweisung
 - Krankenhaus Entlassungen und Verlegungen
 - Fahrten zur Therapie und Dialyse
 - In- und Auslandsrückholdienst
- ... kompetent und freundlich!

www.SKT-Rettungsdienst.de

Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008

24 Std.  **0800 00 19444**



(V. l. n. r.) Charline Schmitt, Dr. Emma Nghitanwa (Head of Department, Midwifery Science, UNAM), Dr. Sybelle Goedicke-Fritz, Prof. Ellen Namhila (Pro Vice President, UNAM), Prof. Dr. Michael Zemlin, PD Dr. Nasenien Nourkami-Tutdibi, Prof. Dr. Heinrich Semar.

NEUES AUSTAUSCHPROGRAMM FÜR MEDIZINSTUDIENDE, DOZENTINNEN UND DOZENTEN GESTARTET

KOOPERATION MIT DER UNIVERSITÄT VON NAMIBIA

TEXT marion ruffing FOTOS marion ruffing, nasenien nourkami-tutdibi, charline schmitt, u. a.

Ein Team des UKS reiste zusammen mit Prof. Michael Zemlin, dem Direktor der Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie, vor gut einem Jahr zur afrikanischen Universität von Namibia (UNAM) in Windhoek, um den Grundstein eines nun bestehenden Erasmus+ Austauschprogramms für Medizinstudierende zu legen. Weitere zukünftige Kooperationen werden einen Staff Exchange im Bereich der Patientenversorgung, die ärztliche Fort- und Weiterbildung und die studentische Lehre – auch in den Pflegewissenschaften – betreffen. Außerdem sind bilaterale Forschungsprojekte geplant.

Namibia ist ein sehr großes, von extremer Trockenheit und starken Temperaturunterschieden geprägtes Land im Südwesten Afrikas, das mit seiner Wüste Namib an den Atlantik grenzt. Die Hauptstadt Windhoek liegt im zentralen Hochland auf einer Höhe von ca. 1.600 Metern. Hier befindet sich

auch die University of Namibia (UNAM), mit der Fakultät für Gesundheitswissenschaften und Veterinärmedizin, die unter anderem die Fachbereiche Medizin, Zahnmedizin, Pharmazie, Pflegewissenschaften und Öffentliche Gesundheit umfasst.



Der Medizin-Campus der UNAM „Hage Geingob“ liegt im Westen von Windhoek.

Rund drei Millionen Menschen leben in Namibia. Die Bevölkerungsdichte ist auf die Fläche bezogen allerdings sehr gering – Namibia ist nach der Mongolei das zweit dünnst besiedelte Land der Welt. Dennoch hat Namibia eines der besten medizinischen Systeme des afrikanischen Kontinents. 2018 gab es in Namibia ca. 60 Ärzte pro 100.000 Einwohner und damit eines der besten Arzt-Einwohner-Verhältnisse Afrikas, wie aus einer Statistik der World Health Organization (WHO) hervorgeht.

Die medizinische Versorgung ist gut und erreicht nahezu europäisches Niveau in den Städten Windhoek und Swakopmund. Andere größere Städte Namibias bieten eine solide Grundversorgung für gängige Krankheiten und Verletzungen. Vor allem die privaten Krankenhäuser sind sehr gut ausgestattet, nur für Spezialbehandlungen ist man noch auf Know-How aus anderen Ländern wie Südafrika angewiesen.

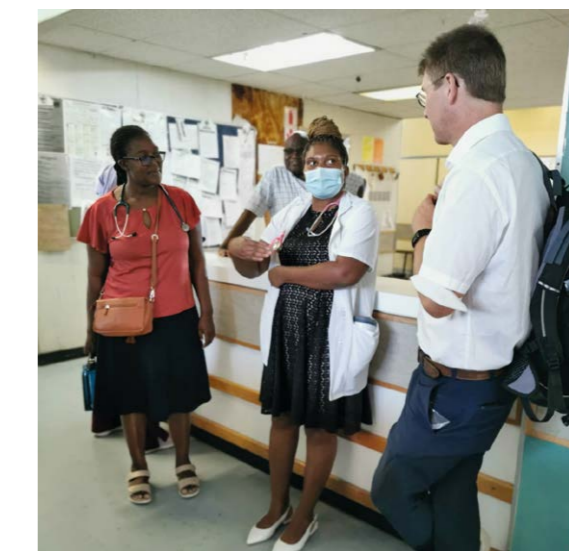
Die Medizinische Fakultät der UNAM ist noch relativ jung, einiges befindet sich noch im Aufbau. „Namibianische Medizinstudierende müssen beispielsweise nach Südafrika rotieren, um den Facharzt in Kinderheilkunde zu erlangen, da aktuell in Namibia nicht alle Voraussetzungen gegeben sind“, erklärt PD Dr. Nasenien Nourkami-Tutdibi, Oberärztin auf der neonatologischen und pädiatrischen Intensivstation des UKS. Sie war zusammen mit Prof. Michael Zemlin, dem Direktor der Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie, Anfang 2023 in das südwestafrikanische Land gereist,

um den Grundstein für mögliche Kooperationen zu legen. Begleitet wurden die beiden von Dr. Sybelle Goedicke-Fritz, Leiterin des Forschungslabors der Homburger Neonatologie, und Assistenzärztin Charline Schmitt.

„Mit unserer Unterstützung könnte die UNAM diese Facharztweiterbildung in der Pädiatrie, die in den Kliniken des Landes dringend gebraucht wird, vor Ort in Windhoek anbieten.“ Die Facharzt-Ausbildung in der Anästhesie wird zum Beispiel mit Hilfe von Ärztinnen und Ärzten aus Großbritannien organisiert, und das funktioniert sehr gut.

Die medizinische Ausbildung ist in Namibia sehr praxisorientiert. Die Studierenden müssen überall mitanpacken und lernen dadurch sehr viel. „Ein Medizinstudent im letzten Jahr führt beispielsweise schon Kaiserschnitte durch – selbstverständlich unter Supervision eines erfahrenen Kollegen. Es ist bemerkenswert, wie in Namibia mit knappen Ressourcen, aber großem Engagement und einer hohen Lern- und Einsatzbereitschaft, im Prinzip eine gute medizinische Versorgung angeboten wird“, sagt PD Dr. Nourkami-Tutdibi.

Seit dem Wintersemester 2024/25 ist es nun soweit: Medizinstudierende der Saar-Uni können über das Programm Erasmus+ ihre Famulaturen und Teile des Praktischen Jahres, insbesondere im Bereich Chirurgie und Pädiatrie, sowie nach Absprache auch in anderen Fächern, an der UNAM in Windhoek absolvieren.



(Foto links) Besuch der Neonatologie im Rhino Park Hospital in Nambia. Begrüßt wurde die Homburger Gäste von Dr. Youssef Saad (hinten rechts), Head Of Department, Surgical Sciences (Faculty of Health Sciences, Lead of International Outreach and Engagement, UNAM School of Medicine) und Dr. Steffen Bau, Pädiater und Neonatologe (Mitte hinten) sowie der Pflegeleitung der Neonatologie (Mitte vorne). (Foto rechts) Prof. Zemlin im Gespräch mit Dr. Runyararo Mano, Specialist Paediatrician, UNAM, und einer Assistenzärztin beim Besuch der Pädiatrie am Katatura State Hospital.

Erasmus+
Enriching lives, opening minds.



Links: Die Delegation aus Deutschland im Austausch mit Studenten der Medizin. Mitte: Dr. Youssef Saad im Gespräch mit Dr. Goedicke-Fritz. Rechts: Austausch mit Dr. Runyararo Mano (Specialist Pediatrician, UNAM) und Fredrick Sinyinza (Specialist Pediatrician & Senior Lecturer Pediatrics, UNAM).

„Umgekehrt erwarten wir erste Studierende aus Namibia bei uns im Universitätsklinikum des Saarlandes im zweiten Quartal 2025“, freut sich PD Dr. Nasenien Nourkami-Tutdibi, die die Kooperation federführend betreut.

Bei einem Besuch von Vertretern der UNAM in Homburg Anfang Oktober 2024 wurde zudem über die Ausweitung der Kooperation gesprochen: Angedacht ist ein Staff Exchange im Bereich Patientenversorgung, der im Winter 2025 starten soll, in der ärztlichen Fort- und Weiterbildung sowie in der studentischen Lehre. Ebenso sind bilaterale Forschungsprojekte in Planung.

Die Kooperation mit der University of Namibia ist das Ergebnis einer berührenden Geschichte, die ins Jahr 2018 zurückreicht:

Geburt der Zwillinge Cheyenne und Denae im UKS

2018 werden Heinrich und Selma Semar Eltern von Zwillingen, den Mädchen Cheyenne und Denae. Das

deutsch-namibianische Ehepaar ist auf Familienbesuch in Contwig bei Zweibrücken, als bei Selma in der 29. Schwangerschaftswoche die Wehen einsetzen. Die beiden Mädchen kommen fast drei Monate zu früh zur Welt und werden auf der neonatologischen und pädiatrischen Intensivstation der Kinderklinik des UKS versorgt. Für Heinrich und Selma wurde die Frühchen-Station ihr zweites Zuhause.

So kam es, dass Prof. Heinrich Semar und Prof. Michael Zemlin sich erstmals begegneten und sich austauschten. Es entstand die Idee einer Kooperation im Bereich der Kinder- und Neugeborenenmedizin zwischen der University of Namibia und der Universität des Saarlandes. Denn Prof. Semar ist als Bauingenieur und Dozent seit 2007/2008 in Namibia tätig. Er hat dort die Fakultät für Bauingenieurwesen und später auch die Fakultät für Erneuerbare Energien aufgebaut. Für Heinrich Semar war es eine Herzensangelegenheit, den Kontakt zu Dr. Felicia Christians herzustellen. Sie ist die stellvertretende Dekanin der Medizinischen Fakultät der UNAM



Geboren sind die Zwillinge am 7. Dezember 2018 im Universitätsklinikum des Saarlandes – in der 29+5. Schwangerschaftswoche. Cheyenne kam mit einem Geburtsgewicht von 1.470 Gramm zur Welt und Denae mit 1.320 Gramm.

Heinrich Semar hat an der TU Berlin das Bauingenieurwesen studiert und bereits als Student seine Liebe für den afrikanischen Kontinent entdeckt. Als Jahrgangsbester erhielt er 1986/87 das „British Council Luftbrücken Gedenk-Stipendium“ und hat daraufhin in England zu dem Thema „Planen und Bauen in Harmonie mit der Natur“ geforscht und an der TU Berlin seine Promotion hierzu abgeschlossen. Schon damals hat er sich für erneuerbare Energien interessiert. Bereits im Studium verbrachte Herr Semar, während den Semesterferien sehr viel Zeit in Zimbabwe, um dort Pflanzenkläranlagen und Biogasanlagen aufzubauen. Von 1990 - 1996 etablierte er in Burundi gemeinsam mit weiteren Partnern im Auftrag des Deutschen Akademischen Austauschdienstes (DAAD) die Bauingenieurwissenschaftliche Fakultät der Universität von Burundi am Campus Kiriri.

Sein weiterer Weg führte ihn von 1996 - 2008 nach Malta. Auch dort gründete er eine Fakultät für Bauingenieurwesen – am Ende wurde Prof. Semar sogar von der Regierung in Malta zum „Director of Transport in Malta“ ernannt. Seit 2007/2008 arbeitet und lebt er schließlich in Namibia, wo er auch seine Frau Selma kennenlernte.



Die glückliche Familie Selma und Heinrich Semar mit ihren Zwillingen Cheyenne und Denae. Beide Mädchen haben sich sehr gut entwickelt und werden nächstes Jahr zur Schule gehen.



Am 5.2.2019 konnten die Zwillinge Cheyenne und Denae mit einem Gewicht von 2.850 Gramm bzw. 2.700 Gramm nach Hause entlassen werden.

und leitet dort das Department of Community Medicine and Family Medicine.

„Wir sind Prof. Michael Zemlin und dem gesamten Team auf der Frühgeborenen-Station unendlich dankbar, dass sie unsere beiden Mädchen vom ersten Moment an so gut versorgt haben. Besonders Dr. Nourkami-Tutdibi ist uns ans Herz gewachsen“, sagt Selma Semar. „Wir hatten das große Glück, in direkter Nähe die Universitätskinderklinik zu haben, als die Wehen einsetzen.“

Mit der Kooperation zwischen der Universität in Namibia und der Universität und des Universitätsklinikums des Saarlandes soll nun die Ausbildung in der Kindermedizin in Selmas Heimat gestärkt und ausgebaut werden. Dies ist Prof. Heinrich Semar ein wichtiges Anliegen. Umgekehrt profitieren unsere angehenden Ärztinnen und Ärzte vom Blick über den Tellerrand, indem sie ein anderes Gesundheitssystem und die „Hands-on-Mentalität“ der Namibianer kennenlernen.

Der Grundstein der Kooperation wurde nun nach einigen Jahren des intensiven Austauschs und gegenseitigen Kennenlernens gelegt. Nach einem Memorandum of Understanding konnte das erste Inter-Institutional Agreement zwischen der UNAM und der UdS im Rahmen des Erasmus+ Programms mit Förderung durch die Europäische Union abgeschlossen werden.

„Besonderer Dank gilt Wolfgang Heintz vom Erasmus-Büro der UdS in Saarbrücken, der uns von Anbeginn an tatkräftig unterstützt hat“, betont PD Dr. Nourkami-Tutdibi. „Nun übernehmen Bettina Jochum und Dr. Ekaterina Klüh diese Aufgaben. Zusätzlich wird das Team von Nadine Thiel aus dem Studiendekanat in Homburg unterstützt, die mit ihrem Engagement im Wesentlichen dazu beigetragen hat, dass nun im Februar und März 2025 die ersten Medizinstudierenden aus Homburg nach Namibia gehen werden. Denn bis eine solche internationale Kooperation steht, müssen einige Anträge gestellt und zahlreiche Formalien beachtet werden.“

Besuch von Vertretern der University of Namibia

Im Rahmen der „Erasmus Staff Week“ besuchten besuchten Anfang Oktober Prof. Cilas Wilders, stellvertretender Dekan der Faculty of Health Sciences der UNAM, und Dr. Romanus Shivoro vom dortigen International Office, die Universität des Saarlandes und verbrachten auch einen Tag in Homburg im UKS.

Die Gäste wurden von PD Dr. Nasenien Nourkami-Tutdibi, PD Dr. Erol Tutdibi und den Klinikdirektoren Prof. Marc Remke (Kinderonkologie) und Prof. Abdul-Khaliq (Kinderkardiologie) sowie weiteren Kolleginnen und Kollegen aus Klinik und Forschung empfangen und durch verschiedene Fachbereiche geführt.

Prof. Matthias Hannig, Dekan der Medizinischen Fakultät und Vorstand des UKS, begrüßte die Kooperationspartner zum Rundgang durch das Simulationshospital im neuen Hörsaalgebäude.



(Foto oben, v.l.n.r.) Doktorandin Anne Färber, PD Dr. Erol Tutdibi, Prof. Cilas Wilders (UNAM), PD Dr. Nasenien Nourkami-Tutdibi, Jenny Nguyen, Dr. Romanus Shivoro (UNAM) und Charline Schmitt. (Foto unten) Die Kooperationspartner zusammen mit Dr. Sybelle Goedicke-Fritz (2.v.l.) und Dekan Prof. Matthias Hannig (Mitte).



ERASMUS+ AUSTAUSCHPROGRAMM GESTARTET – JETZT ANMELDEN!

Ab sofort können Medizinstudierende der Saar-Uni über das Programm Erasmus+ ihre Famulaturen und Teile des Praktischen Jahres, insbesondere im Bereich Chirurgie und Pädiatrie, sowie nach Absprache auch in anderen Fächern, an der UNAM in Windhoek absolvieren.

Bewerben kann man sich mit bestandenem Physikum und Englisch Sprachniveau B1.

Weitere Infos zum Aufenthalt und Fördermöglichkeiten halten Stephanie Orlich und Nadine Thiel vom Studiendekanat, Campus Homburg, Gebäude 35, bereit: E-Mail: med-mobility@uni-saarland.de

FACULTY OF HEALTH SCIENCES AND VETERINARY MEDICINE

- School of Allied Health Sciences
- School of Dentistry
- School of Medicine
- School of Nursing & Public Health
- School of Pharmacy
- School of Veterinary Medicine

ANZEIGE

Privatliquidation von Mensch zu Mensch

»Die PVS ergänzt meine Arbeitsweise – indem sie seriös und absolut korrekt für mich abrechnet.«

Der Qualitätsanspruch der PVS deckt sich mit meiner eigenen Philosophie für meine Arbeit: Ich mache nur das, was ich kann. Und das, was ich kann, mache ich richtig und korrekt.

Deshalb bin ich Mitglied bei der PVS.

Lesen Sie meinen Erfahrungsbericht im Themenpapier Nr. 2

Jetzt kostenfrei anfordern!
info@pvs-mosel-saar.de | Tel.: 06821 9191-491

Die PVS®

Dr. med. Katja Linke aus Viernheim
Mitglied der PVS seit 2004

WIR SAGEN DANKE!

Wir bedanken uns bei der Bevölkerung und bei all unseren Förderern für ihre fortlaufende Unterstützung und die großzügigen Spenden und Zuwendungen, die sie unseren Kliniken und Bereichen des UKS und auch den hier ansässigen Elterninitiativen, Selbsthilfegruppen und Vereinen zukommen lassen. Wir sind überwältigt vom Ideenreichtum und der Vielfalt der Charity-Projekte, die allesamt hilfebedürftigen und erkrankten Mitmenschen zugutekommen.

HIER PRÄSENTIEREN WIR BEISPIELHAFT EINE KLEINE AUSWAHL (OHNE ANSPRUCH AUF VOLLSTÄNDIGKEIT):

CBF CHARITY e.V. SPENDET 1.000 EURO AN DIE ONKOLOGISCHE FACHPFLEGE

Unter dem Motto „Helfen macht Bock! Wir verbinden Spaß mit sozialem Engagement“ hat sich eine Gruppe junger Leute aus Schiffweiler und Umgebung zum Ziel gesetzt, gemeinnützige und karitative Organisationen zu unterstützen.

Am 25. September 2024 übergab der CBF Charity e.V. einen Spendenscheck in Höhe von 1.000 Euro an Bettina Knapp, Bereichsleitung der Pflege in der Frauenklinik des UKS, und ihr Team der freigestellten onkologischen Fachpflege. „Diese Spende, die im Namen unserer Mitglieder erfolgt, ist für die Anschaffung spezieller Aromaöle gedacht, die in der onkologischen Pflege zum Einsatz kommen“, erklärt Christian König, 1. Vorsitzender des CBF Charity e.V.

„Vielen herzlichen Dank für Ihre Spende. Wir finden es großartig, dass es noch Menschen gibt, die sich für andere einsetzen“, betonte Bettina Knapp. „Wir werden mit dem Geld unser Angebot der Aromapflege erweitern.“

Die sogenannte Aromapflege kann eine wertvolle Ergänzung in der onkologischen Betreuung darstellen. Sie zielt darauf ab, das Wohlbefinden von Krebspatientinnen und -patienten zu steigern und Nebenwirkungen wie Übelkeit zu lindern. Ätherische Öle docken an Riechrezeptoren an und können so bestimmte Signale im Körper aktivieren. Über den Geruchssinn lösen sie Gefühlsreaktionen im Gehirn aus, die lindernd auf Beschwerden wirken können.

Besonders nach einer Chemotherapie kann man mit diesen kleinen Mitteln den Patientinnen und Patienten etwas Gutes tun. Die Aromapflege bietet verschiedene Anwendungsmöglichkeiten: Ätherische Öle können bei der Reduktion von Übelkeit, Schleimhautentzündungen und Schmerzen helfen. Spezielle Ölmischungen unterstützen zudem die Hautpflege während der Chemo- und Strahlentherapie. Aromaöle sind auch gut für die Psyche: Sie können Ängste und Stressempfinden positiv beeinflussen.

„Wir freuen uns sehr, mit unserer Spende einen Beitrag zum Wohlbefinden der Patientinnen und Patienten leisten zu können“, sagte Christian König anlässlich der Spendenübergabe. Im Rahmen des gemeinsamen Austauschs wurde auch eine weitere Zusammenarbeit besprochen. „Wir bleiben in Kontakt und planen, in Zukunft weitere Unterstützung durch Spenden zu leisten.“



Foto: Alessia Both

(v.l.n.r.) Pflegedienstleitung Christina Leis-Friderich; Bettina Knapp, Bereichsleitung Onkologische Fachpflege; Christina Kopp, Onkologische Fachpflegekraft und Christian König von CBF Charity e.V.



Im September 2024 wurde die Spende feierlich von den Sparkassenmitarbeiterinnen Anja Ganster und Sabrina Ness im Rahmen eines kleinen Empfangs in der HNO-Klinik überreicht. Der kommissarische Leiter der Klinik Prof. Dr. Alessandro Bozzato freute sich zusammen mit Petra Lipp-Boßlet und Prof. Dr. Dr. Gentiana Wenzel über die Anerkennung.

KSK SAARPFALZ SPENDET 3.210 EURO FÜR DIE HAUSSPRACHFRÜHFÖRDERUNG

Wie auch schon in der Vergangenheit hatte die Kreissparkasse Saarpfalz im letzten Jahr in ihrem Kundencenter ein Weihnachts-Shooting veranstaltet. Die Ausdrucke und Speicherkarten der Bilder, die von Profifotografen erstellt wurden, konnten gegen eine kleine Gebühr erworben werden. Der Erlös der Aktion wird jedes Jahr einer sozialen Einrichtung oder einem gemeinwohlorientierten Projekt gespendet. Dieses Mal fiel die Wahl auf die Haussprachfrühförderstelle der HNO-Klinik des UKS unter der Leitung von Petra Lipp-Boßlet. Mit der großzügigen Spende von 3.210 Euro wird das besondere Engagement gewürdigt und unterstützt.

Die Haussprachfrühförderstelle kann damit besondere Anschaffungen und Aktivitäten verwirklichen, die es erlauben, die betroffenen Kinder noch effektiver zu fördern. Ihre Reise in die Welt der Töne, der Musik und letztlich der Sprache kann noch bunter und vielseitiger gestaltet werden. Die Haussprachfrühförderung ist als erste Anlaufstelle nach der Diagnose einer kindlichen Hörstörung für die Familien ein unverzichtbarer und wertvoller Baustein in der Betreuung, Beratung und Begleitung ihres Kindes im Alter von 0 bis 3 Jahre auf dem Weg in die Welt des Hörens und der Sprache.

Foto: Susanne Stucky/Fotolabor HNO-Derma

DAK-GESUNDHEIT SPENDET 2.152 EURO AN DIE KÜKENKOJE e.V.

Eine Spende über 2.152,79 Euro überreichten Vertreter der DAK-Gesundheit am 11. Oktober 2024 an die Kükenkoje e.V. in der Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie des UKS. Das Geld stammt aus der bundesweiten Mitarbeiter-Aktion der DAK „Nullkommaviel – Spend deinen Cent“. Die Teilnehmenden – alles Beschäftigte und Ruheständler der DAK-Gesundheit, verzichten freiwillig auf die Centbeträge hinter dem Komma in ihrer Gehaltsabrechnung. Somit kommen jeden Monat stattliche Summen zusammen. Die Mitarbeitenden dürfen Einrichtungen vorschlagen, an die die gesammelten Restcent-Beträge gespendet werden. Über Sabine Kübelstein von der DAK Bayern kam der Kontakt zur Kükenkoje e.V. zustande. Denn das Töchterchen ihres Patensohns Jörg Bauer kam im UKS als Frühchen zur Welt und wurde 20 Wochen lang auf den neonatologischen Stationen der Kinderklinik versorgt.



Foto: Laura Glöcklich

(v.l.n.r.) Kai Günderoth, Jurymitglied vom Team „Spendenzuweisung“ der DAK, Dr. Kathrin Müller von der Kükenkoje, Sabine Kübelstein von der DAK-Gesundheit in Bayern, und Familie Bauer mit ihrer Tochter Lena.

Vater Jörg, Mutter Eva und auch Dr. Kathrin Müller von der Kükenkoje e.V. bedankten sich sehr herzlich für die Spende. Die Kükenkoje kümmert sich vom ersten Moment um die Familien mit frühgeborenen oder kranken neugeborenen Babys. „Die emotionale Zuwendung und kleinen Aufmerksamkeiten wie das Willkommenspaket und Baby-Tagebuch, ein Herzballon am Kinderbettchen wenn das Baby 1.000 Gramm erreicht hat, die gemeinsamen Feiern von Geburtstagen, Mutter- und Vatertag sind einfach besonders und sehr schön. Für uns als Familie war es toll, mit der Kükenkoje immer Ansprechpartner zu haben, mit denen wir uns austauschen konnten und die uns begleitet haben“, sagt Jörg Bauer. Die Kükenkoje e.V. besteht aus Beschäftigten des UKS, die sich ehrenamtlich zusätzlich zu ihrem regulären Dienst für das Wohl der Familien einsetzen. So geht es neben der sozialen und emotionalen Unterstützung beispielsweise auch um ganz praktische Dinge wie die Anschaffung elektronisch verstellbarer Sessel für Mütter mit Kaiserschnitt. Oder Workshops mit einer Trageberaterin, die zeigt, wie man die Frühchen am besten in einem Tuch direkt am Körper trägt. „Wir sind zu einer kleinen Gemeinschaft mit der gesamten Station zusammengewachsen“, sagt Eva Bauer. „Mit allen Zimmernachbarn leidet und fiebert man mit und freut sich riesig, wenn ein Kind endlich soweit ist, dass es nach Hause darf. Auch zuhause hatten wir anfangs eine intensive Zeit, da Lena immer noch eine Atemunterstützung brauchte. Wir haben uns nie weit von der Klinik entfernt“. Heute geht es der zweijährigen Lena gut, sie besucht seit Anfang September die Krippe im Kindergarten. „Wir kommen immer noch regelmäßig zu Untersuchungen ins UKS und auch zum Sommerfest der Kükenkoje, wo wir uns gerne mit den anderen Familien austauschen.“

Wie besonders und wichtig die Arbeit der Kükenkoje ist, hat auch Sabine Kübelstein hautnah miterlebt. Zusammen mit Kai Günderoth von der DAK-Gesundheit betonte sie anlässlich der Spendenübergabe: „Ihr Einsatz für die frühgeborenen Kinder ist Gold wert! Deshalb waren wir sofort überzeugt, eine Nullkommaviel-Spende der Kükenkoje e.V. im Universitätsklinikum des Saarlandes zu widmen“.

VEREINIGUNG EHEMALIGER ABGEORDNETER DES SAARLÄNDISCHEN LANDTAGES SPENDET 2.500 EURO FÜR DEN INNOVATIONSPREIS DES VEREINS DER FREUNDE DES UKS e.V.

Am 7. November besuchte eine Gruppe ehemaliger Abgeordneter des Saarländischen Landtages auf Einladung des Vereins der Freunde des UKS e.V. das Universitätsklinikum. Der Besuch war auf Anregung von Armin Lang, Mitglied im Vorstand des Vereins der Freunde des UKS e.V. organisiert worden, der ebenfalls als ehemaliges MdL und ehemals Leiter des Verbandes der Ersatzkassen (vdek) über enge Kontakte verfügt.



Foto: Marion Ruffing

Angeführt wurde die an aktuellen Gesundheitsthemen interessierte Gruppe von Marianne Granz, Sozial- und Bildungsministerin a.D., und Thomas Thiel vom Referat I.1 - Sitzungsdienst im Landtag des Saarlandes. Die ehemaligen Abgeordneten, die sich nach wie vor immer noch gerne als Multiplikatoren in die Politik und Gesellschaft einbringen, fanden es vor allem spannend, zu erfahren, wo Innovationen am Universitätsklinikum – in der medizinischen Forschung als auch in der Patientenversorgung – vorangekommen sind und welche wichtigen Aufgaben in naher Zukunft bewältigt werden müssen.

Bei einer Führung durch die Kliniken für Innere Medizin (IMED) erfuhren die Besucherinnen und Besucher aus erster Hand von den Notfall-Abläufen im UKS. Vom Dach der IMED aus, wo

(v.l.n.r.) Prof. Barbara Gärtner, Leiterin der Krankenhaushygiene des UKS und stellvertretende Vorsitzende des Vereins der Freunde des UKS e.V.; Prof. Dr. Stefan Landgraeber, Direktor der Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie des UKS und Vorsitzender des Freundesvereins; Marianne Granz, Sozial- und Bildungsministerin a.D. und aktuell Vorsitzende der Vereinigung ehemaliger Abgeordneter des Saarländischen Landtages, und Armin Lang, ehemals MdL und Leiter des Verbandes der Ersatzkassen (vdek) und aktuell Mitglied im Vorstand des Vereins der Freunde des UKS e.V.

sich der neue Hubschrauberlandeplatz befindet, erhielt die Delegation zudem einen guten Überblick über das Gelände und die aktuellen Baumaßnahmen, beispielsweise den Neubau Prosektur/Präparation der Anatomie, der auch Lehrflächen für die Biophysik und Physiologie umfassen wird, sowie die zukünftige Klinik für Kieferchirurgie, ein zweieinhalbgeschossiger Bau mit einer Nutzfläche von ca. 900 Quadratmetern, verteilt auf Ambulanz und Direktionsbereich, Unterrichts-, Seminar- und Laborräume – alles bedeutsame Schritte auf dem Weg der baulichen Erneuerung des Universitätsklinikums, die in den kommenden Jahren weiter vorangetrieben werden muss, und die aufgrund der Überalterung vieler Gebäude und der historisch gewachsenen dezentralen Strukturen unabdingbar ist, um weiterhin Spitzenmedizin für die Bevölkerung in der Großregion und universitäre Forschung auf Weltniveau durchführen zu können. Im Austausch mit Bettina Rottke, der Kaufmännischen Direktorin des UKS, und Jan Segelbacher, Leiter Dezernat IV Technik, diskutierte die Gruppe angeregt über diese zukünftigen Herausforderungen am Standort Homburg.



Danach folgten Vorträge im neuen Hörsaalgebäude und Demonstrationen im Simulationshospital. Prof. Tobias Hartmann, Leiter des Deutschen Instituts für Demenzprävention, berichtete von neuen Forschungsergebnissen im Rahmen internationaler Studien und neuen Behandlungsmethoden bei beginnender oder auch fortgeschrittener Demenz.



Eine wichtige Erkenntnis ist, dass man sich durch die Kombination verschiedener präventiver Maßnahmen gut vor einer Demenzerkrankung schützen kann, beispielsweise indem man sich gesund ernährt, körperlich bewegt, sozial und geistig aktiv ist und medizinische Risikofaktoren wie Diabetes, starkes Übergewicht, Bluthochdruck und Rauchen abstellt („FINGER-Studie“ - Finnish Geriatric Intervention Study). Während zu Beginn einer Alzheimer Erkrankung eine Ernährungsumstellung bzw. Ergänzung mit speziellen Nahrungsfetten das Fortschreiten der Krankheit abbremsen kann (siehe Forschungsprojekt „LipiDiDiet“), so hilft im fortgeschrittenen Stadium eine medikamentöse Therapie, mittlerweile auch mit neuartigen Antikörpern, die in den USA bereits zugelassen sind und in Europa demnächst für bestimmte Patientengruppen verfügbar sein werden und ebenfalls den Krankheitsverlauf abbremsen.

Im Anschluss berichtete Prof. Stefan Landgraeber, Vorsitzender des Vereins der Freunde des UKS e.V. und Direktor der Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, über das neue Konzept der Prähabilitation, mit dem Patientinnen und Patienten mit bestimmten Maßnahmen und Übungen besser und gezielter auf die Operation vorbereitet werden. Hierbei geht es darum, den gesundheitlichen Allgemeinzustand zu stärken, etwa durch gezielte Muskelkräftigung und die Kontrolle und eventuelle Anpassung ernährungsspezifischer Blutparameter. Damit kann ein besseres Operationsergebnis und eine kürzere Genesungsphase erzielt werden. Die Patientinnen und Patienten sind zudem weniger anfällig für Infektionen nach der OP und schneller wieder fit genug, um ihren alltäglichen Aufgaben nachzugehen. Auch die anschließende Reha-Phase ist deutlich kürzer. Während man früher nach





großen Gelenk- oder Hüft-OPs erst mal ein paar Tage Bettruhe verordnet hat, ist heute der medizinische Standard ein ganz anderer. Die Patienten müssen so früh wie möglich mobilisiert werden, denn Bewegung hilft heilen.

Im Simulationshospital im neuen Hörsaalgebäude sahen die ehemaligen Abgeordneten dann, wie Ärztinnen und Ärzte und Angehörige verschiedener Gesundheitsfachberufe für den Ernstfall die Abläufe auf der Intensivstation und im OP trainieren können. In den Krankbetten liegen zwar Puppen, es können jedoch täuschend echt verschiedene medizinische Vorfälle und Szenarien simuliert werden.

Im Raum nebenan zeigte Prof. Landgraebler anhand eines Simulators den minimal-invasiven Eingriff bei einer Kniegelenksarthrose. Am Modell und per Computersimulation lernen die angehenden Operateure die Handriffe und die Methodik. Einmal im Jahr treffen sich auf Einladung von Prof. Landgraebler sogar Expertinnen und Experten der orthopädischen Chirurgie aus ganz Europa in Homburg, um an speziellen Kursen teilzunehmen und sich in ihrem Fachgebiet auszutauschen und ihre Fertigkeiten noch weiter zu verbessern.

Im Anschluss gab Prof. Barbara Gärtner, Leiterin der Krankenhaushygiene des UKS und stellvertretende Vorsitzende des Vereins der Freunde des UKS e.V., einen Überblick zum aktuellen Stand der Impfforschung und zur Infektionsprävention im fortgeschrittenen Lebensalter durch Impfen. Sie sprach das generelle Problem an, dass die Durchimpfungsraten gegen Infektionen, die gerade bei älteren Menschen zu schwerwiegenden Komplikationen führen können, durchweg zu niedrig sind.

Was für die Delegation der ehemaligen Abgeordneten besonders interessant war, ist die Erkenntnis, dass viele Impfstoffe Wirkungen haben, die weit über den eigentlichen Infektionsschutz hinausgehen, selbst wenn der Schutz vor laborbestätigter Infektion gar nicht so hoch ist. So schützt eine Influenza-Impfung (gegen die Grippe) auch vor kardio- und cerebrovaskulären Ereignissen wie Herzinfarkt, ebenso die Impfung gegen Zoster (Gürtelrose), die zusätzlich einen guten Schutz vor Demenz bietet. Die Zusammenhänge sind noch nicht vollständig geklärt, aber die Impfungen haben immunmodulierende Effekte, die auch besondere Schutzwirkungen gegen entzündliche Prozesse entfalten, die zu Gefäßschädigungen oder neurodegenerativen Erkrankungen führen können.

Abschließend sprach Prof. Gärtner die dringende Empfehlung aus, sich mit dem Hausarzt oder der Hausärztin seines Vertrauens in Verbindung zu setzen, und gegebenenfalls auch die Impfung gegen das RSV-Virus, das schwere Atemwegsinfekte verursachen kann (wichtig ab 75 Jahre, bei schwerer Grunderkrankung ab 60 Jahre), und gegen Pneumokokken durchführen zu lassen. Die Pneumokokken-Impfung erfolgt nun nach einem vereinfachten Impfschema, alle Personen erhalten einmalig den Wirkstoff „PCV-20“. Auch die neuen Impfstoffe gegen COVID-19 decken die aktuellen Corona-Varianten deutlich besser ab.



IMPRESSUM

Herausgeber

Vorstand Universitätsklinikum des Saarlandes (Anstalt des öffentlichen Rechts) vertreten durch Prof. Dr. Jennifer Diedler, Kirrberger Str. 100, 66421 Homburg/Saar.

Vorstand Freunde des UKS e.V. vertreten durch Prof. Dr. Stefan Landgraebler, Kirrberger Str. 100, 66421 Homburg/Saar

Redaktion | V.i.S.d.P.
Marion Ruffing

Redaktionsanschrift

UKS, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Gebäude 11, D-66421 Homburg
Telefon 0 68 41 - 16 - 2 31 62
Fax 0 68 41 - 16 - 2 31 39
E-Mail uks.report@uks.eu

Grafiken | Bildrechte
UKS, OVD, Adobe Stock, freepik und weitere.

Grafik & Fotoredaktion
OVD, Oliver Herrmann,
Laura Glücklich

Druck und Anzeigenwerbung
OVD – Druck & Werbeservice
Johanna-Wendel-Straße 13
D-66119 Saarbrücken

André Gurti
Telefon 0 68 1 - 83 90 31 40
Fax 0 68 1 - 83 90 31 41
E-Mail info@ovd.de



Kinderhospiz- und Palliativteam Saar

Das Kinderhospiz- und Palliativteam Saar ist eine Einrichtung der St. Jakobus Hospiz gemeinnützige GmbH.

Kinderhospiz- und Palliativteam Saar

Hauptstraße 155 | 66589 Merchweiler

Telefon 06825 95409-0 | Telefax 06825 95409-25

info@kinderhospizdienst-saar.de

info-sapv@kinderhospizdienst-saar.de

www.kinderhospizdienst-saar.de



Sie finden uns auch auf Facebook unter www.facebook.com/KinderHospizdienstSaar



Sie finden uns ab sofort auf Instagram unter @kinderhospizsaar

Es gibt noch viel zu leben!
Wir stehen Ihnen zur Seite.
Mit viel Herz und erfahrenen Teams. Kostenlos.

Kinderhospizdienst

Ganzheitliche Unterstützung bei der Auseinandersetzung mit der schweren Krankheit: von der Organisation, Alltagshilfe, Beratung zur palliativpflegerischen Versorgung über die Vernetzung Beteiligter bis hin zur Trauerbegleitung.

SAPV Kinderpalliativteam

Bestmögliche palliativmedizinische/palliativpflegerische Versorgung in vertrauter Umgebung: Erkennen, Behandeln und Lindern von Symptomen, Rufbereitschaft und 24h Krisenintervention, psychosoziale Unterstützung sowie Organisation weiterer Angebote.

Spendenkonto
Kinderhospiz- und Palliativteam Saar

Sparkasse Saarbrücken
IBAN DE77 5905 0101 0000 7170 17 BIC SAKSDE55

SANKT JAKOBUS HOSPIZ

Ambulante Palliativ
Versorgung



Für das Leben bis zuletzt. Hospiz im eigenen Zuhause.
Kostenlose Unterstützung und Versorgung Ihrer Angehörigen.

Ambulanter Hospizdienst
SAPV Regionalverband Saarbrücken

Eisenbahnstraße 18
66117 Saarbrücken
0681 92700-0

SAPV-Team Saarpfalz Kreis
Talstraße 35-37
66424 Homburg
06841 757865-17
saarpfalz@stjakobushospiz.de

www.stjakobushospiz.de
info@stjakobushospiz.de

St. Jakobus Hospiz
 @stjhsaar

Ambulante Hospizarbeit in häuslicher Umgebung

Hospizliche Begleitung gibt Schwerkranken und Angehörigen menschliche Nähe, praktische Hilfe, persönlichen Kontakt, Gespräch und Entlastung. Fachleute unterstützen bei der Organisation notwendiger Dienste und beraten zu allen Fragen rund um die Versorgung am Lebensende.

Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Mit der SAPV geben wir unheilbar Kranken die palliativmedizinische und psychosoziale Unterstützung für die Versorgung zu Hause. Ärztlich verordnete SAPV-Leistungen werden von den Krankenkassen und Versicherungen übernommen.

Spendenkonto: IBAN DE 92 5919 0000 0001 6730 09 BIC SABADE55



Unser Herz für unsere Region.

Gemeinsam für den Saarpfalz-Kreis!

Benötigst Du Unterstützung für
Deinen Verein oder Dein soziales
Projekt? Oder möchtest Du durch
eine Spende helfen?

Auf **WirWunder** kommt beides
zusammen.

Jetzt mit wenigen
Klicks registrieren
oder spenden:



www.wirwunder.de/saarpfalz.



Kreissparkasse
Saarpfalz