

2 | 2016

# Klinikumlive

## Achtung: Zucker!

Diabetespatienten werden von einem speziellen Team betreut

gestützt // Elternschule

gestärkt // Beckenbodenzentrum

gelöst // Aneurysmabehandlung

STUÏGART





## 06 Dem Diabetes davonlaufen

Zu spät oder unzureichend behandelt, schädigt die Zuckerkrankheit Gefäße und Organe – im schlimmsten Fall drohen Amputationen von Gliedmaßen. Im Klinikum Stuttgart sollen deshalb alle Patienten mit Diabetes vom Diabetes-Team beraten werden.

### Nachrichten live

- 04 30 Jahre Nierentransplantation
- 05 Zusammenlegung Pädiatrien
- 05 Ehrung Blutspender
- 05 Spenden der Eva Mayr-Stihl Stiftung

### Medizin live

- 10 In erfahrenen Händen  
Krebs ist für jeden Patienten ein Schock. Umso wichtiger ist die fürsorgliche Betreuung durch den behandelnden Arzt. So hat es auch Marion Jegal erlebt, als sie an einem Hirn-Lymphom erkrankte und von Professor Gerald Illerhaus behandelt wurde.

### 12 Ausgezeichnete Forschung

Knochentumore begleiten Professor Stefan Bielack sein ganzes Berufsleben. Seine Forschung über Osteosarkome in einer internationalen Studiengruppe wurde jetzt mit dem Deutschen Krebspreis ausgezeichnet.

### Bauen live

- 13 Das Klinikum Stuttgart leuchtet  
Dank einer blauen Leuchtschrift ist das Klinikum Stuttgart auch nachts weithin gut sichtbar.

### Medizin live

- 14 Spannende Medizinvorträge in der Liederhalle
- 15 Blick ins Herz
- 16 Starker Halt
- 17 Nuckelflaschenkaries
- 18 Aneurysmen

### Menschen live

- 19 Stuttgarter des Jahres
- 19 Orden für Christiane Eichenhofer
- 19 Neu im Vorstand
- 19 Auszeichnung für Professor Humke und Professor Knop

### Pflege live



- 20 An der Seite der Eltern  
Die Elternschule feiert zehnjähriges Bestehen.

### Termine

- 22 Termine Juni bis September
- 23 Impressum

# 24h offen

Für jeden und jede Erkrankung  
Interdisziplinäre Notaufnahme (INA)

Katharinenhospital  
Kriegsbergstraße 60  
70174 Stuttgart

Leitstelle: Telefon 0711 278-30303  
Weitere Informationen unter  
[www.klinikum-stuttgart.de/INA](http://www.klinikum-stuttgart.de/INA)

Für Kinder und Jugendliche  
Pädiatrische Interdisziplinäre  
Notaufnahme (PINA)

Olgahospital  
Kriegsbergstraße 62, 70174 Stuttgart

Telefon 0711 278-73011  
Weitere Informationen unter  
[www.klinikum-stuttgart.de/PINA](http://www.klinikum-stuttgart.de/PINA)



Reinhard Schimandl  
Krankenhausleitung



Antje Groß  
Krankenhausleitung

# Innovationen

**Den medizinischen Fortschritt, neue, gesicherte wissenschaftliche Erkenntnisse und innovative Therapien möglichst rasch in den klinischen Alltag umzusetzen, ist das Ziel der Medizin im Klinikum Stuttgart.**

Ohne Innovationen kein Fortschritt: In besonderem Maße gilt das für die medizinische Versorgung. Das wissen wir aus langjähriger beruflicher Erfahrung. Als neue Leitung des Klinikums Stuttgart unterstützen wir deshalb die Umsetzung medizinischer Innovationen in unseren Kliniken und Instituten. Über einige dieser aktuellen Entwicklungen lesen Sie in dieser Ausgabe unseres Magazins „Klinikum live“.

Herausragendes Beispiel dafür, wie Innovationen direkt unseren Patienten zugutekommen, ist zweifellos die Arbeit von Professor Bielack und seinem Team zu Knochentumoren bei Kindern. Der Pädiater und Leiter der EURAMOS/COSS-Studiengruppe wurde dafür jetzt mit dem renommierten Deutschen Krebspreis ausgezeichnet. Aber auch in der Erwachsenenmedizin profitieren unsere Patienten immer wieder von innovativen Therapien, die im Rahmen von Studien beispielsweise über das Stuttgart Cancer Center angeboten werden. Ein besonders eindrucksvolles Beispiel beschreibt die Patientengeschichte einer sehr erfolgreichen Lymphombehandlung.

Für innovative Medizin steht auch immer wieder unser Neurozentrum. Als Beispiel sei hier die schonende Behandlung von Hirngefäß-Aneurysmen genannt, die durch die exzellente Expertise unserer Neuroradiologie heute möglich ist. Dabei zeigt es sich, wie wichtig die Bündelung medizinischen Fachwissens für eine erfolgreiche Behandlung ist. So haben wir jüngst im Klinikum Stuttgart unter Leitung der Frauenklinik das interdisziplinär arbeitende Beckenbodenzentrum etabliert, in dem die überwiegend betroffenen Frauen, aber auch Männer nun eine hochqualifizierte Anlaufstelle finden.

Hinter all diesen Erfolgen stehen Menschen, die sich mit viel Engagement für ihre Patienten einsetzen. Ganz besonders haben sich Christian Menzel, Dr. Stephan Rauscher und Dr. Simon Reichenauer eingesetzt. Für ihr soziales Engagement mit einer ärztlichen Sprechstunde für Flüchtlinge wurden sie – wie wir meinen sehr verdient – als „Stuttgarter des Jahres“ ausgezeichnet. Genauso engagiert organisiert beispielsweise Irene Bauer seit inzwischen zehn Jahren die Elternschule unserer Frauenklinik und unterstützt damit junge Eltern und ihre Babys bei den ersten Schritten in ihren neuen Lebensabschnitt.

Reinhard Schimandl

Antje Groß



## 30 Jahre Nieren- transplantation

**Vor 30 Jahren, genau am 8. März 1986, wurde mit der ersten Nierentransplantation am Katharinenhospital der Grundstein für eine Erfolgsgeschichte gelegt, die bis heute anhält.**

### Katharinenhospital

Klinik für Nieren-,  
Hochdruck- und  
Autoimmun-  
erkrankungen,  
Transplantations-  
zentrum

Prof. Dr. Vedat  
Schwenger  
Ärztlicher Direktor  
v.schwenger@  
klinikum-stuttgart.de

Transplantationsbüro  
Martin Kalus  
Transplantations-  
koordinator  
Telefon 0711 278-34153  
Telefax 0711 278-34159  
m.kalus@klinikum-  
stuttgart.de

Das Transplantationszentrum Stuttgart, eine interdisziplinär von Nephrologen, Urologen, Allgemeinchirurgen und Gefäßchirurgen des Klinikums Stuttgart betriebene Einrichtung, zählt heute zu den großen Transplantationszentren für Nieren in Deutschland.

In den 30 Jahren des Bestehens wurden 1.543 Nieren (Stand 31.12.2015) transplantiert. Knapp ein Viertel davon waren Lebendnierenspenden. Patienten, die ein Spenderorgan benötigen, warten durchschnittlich acht Jahre auf die Operation. Mit dem transplantierten Organ können sie 15 Jahre leben und benötigen dann eine neue Niere, erklärt Professor Dr. Vedat Schwenger, Leiter des Transplantationszentrums Stuttgart. „Drei bis vier Transplantationen im Leben sind nicht selten“, sagt Professor Schwenger. In der Zwischenzeit übernehmen die Dialysegeräte die Aufgaben

der Nieren. Die häufigsten Ursachen für ein Nierenversagen mit anschließend benötigter Transplantation sind Diabetes, Bluthochdruck, eine Entzündung der Nierengefäße und Zystennieren.

Bei der Feier zum 30-jährigen Jubiläum im Rathaus der Stadt Stuttgart wurde ganz bewusst auf medizinische Fachvorträge verzichtet. „Wir wollten mit Referaten zur Geschichte, zur Entwicklung und zur aktuellen Situation der Nierentransplantation das Thema Organspende öffentlichkeitswirksam darstellen“, sagt Professor Schwenger. Aber auch die Hintergründe von Manipulationen in der Transplantationsmedizin, die in den vergangenen Jahren die Spenderzahlen zurückgehen ließen, und deren juristische Beurteilung wurden diskutiert. „Die Bereitschaft zur Spende ist deutlich zurückgegangen. Das Thema Organspende ist durch die Skandale und Manipulationen belastet“, sagt Professor Schwenger.

In Deutschland warten derzeit rund 8.000 Menschen auf eine neue Niere. Das erste transplantierte Organ in Deutschland war 1963 eine Niere. Bis heute ist sie das meistübertragene Organ, gefolgt von Leber- und Herztransplantationen. 2015 wurden in Deutschland 1.450 Spendernieren transplantiert.





### Zusammenlegung in der Pädiatrie

Zum 1. Juni 2016 wurden die Pädiatrie 2 und die Pädiatrie 5A des Olgahospitals unter der Leitung von Dr. Axel Enninger zusammengelegt. Die Klinikbezeichnung lautet ab diesem Zeitpunkt: Pädiatrie 2 – Allgemeine und Spezielle Pädiatrie mit Diabetologie, Endokrinologie, Gastroenterologie, Infektiologie, Nephrologie, Rheumatologie, Stoffwechselerkrankungen und interdisziplinäre Notaufnahme. Die Zuständigkeiten der Oberärzte der beiden Kliniken bleiben unverändert. Die Zusammenlegung erfolgte, da sich der bisherige Leiter der Pädiatrie 2, Privatdozent Dr. Heinz Leichter, in den Ruhestand verabschiedet hat.

### Eva Mayr-Stihl Stiftung spendet eine halbe Million Euro

Spenden der Eva Mayr-Stihl Stiftung ermöglichten 2012 die Gründung der Sektion Pneumologie unter der Leitung von Dr. Axel Tobias Kempa an der Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie und Pneumologie mit dem Ärztlichen Direktor Professor Dr. Dr. Wolfram Zoller. Mit der weiteren Zuwendung wird die vorbildliche Versorgung von Mukoviszidosepatienten durch die Oberärztin Dr. Justyna Winiarska-Kiefer nun auch weiterhin garantiert. Gemeinsam mit den Spezialisten des Olgahospital behandelt sie die chronisch erkrankten Patienten. Durch die Spende kann ebenso eine spezialisierte Atem-Physiotherapie angeboten, wie auch eine CF-Nurse beschäftigt werden. Die CF-Nurse hat eine spezielle Ausbildung absolviert, um Mukoviszidosepatienten pflegerisch zu betreuen. Auch um die Patienten, die von der Intensivstation kommen, und unter einer schweren respiratorischen Insuffizienz nach künstlicher Beatmung leiden, kümmert sich die CF-Nurse.

Auch das Stuttgart Cancer Center (SCC) – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl profitiert erneut von der Spende der Eva Mayr-Stihl Stiftung. Bereits seit 2012 erhält das Cancer Center regelmäßig Spenden von der Stiftung, mit denen verschiedene Aktivitäten, Behandlungen und Angebote finanziert werden können. Das Cancer Center bündelt die Zusammenarbeit der unterschiedlichen Disziplinen, die an der Behandlung einer Tumorerkrankung beteiligt sind. Auch die Koordination und korrekte Durchführung von medizinischen Studien zur Erforschung von Behandlungsmethoden gegen Krebs liegt in den Händen der Mitarbeiter des Stuttgarter Cancer Center. Der öffentliche Austausch und die regelmäßige Information der Bevölkerung über das Thema Krebs sind dank der Spenden der Stiftung möglich.

100  
200  
300  
400 x 

### Ehrung für Blutspender

Zusammen mit der Ärztlichen Direktorin des Zentralinstituts für Transfusionsmedizin und Blutspendedienst am Klinikum Stuttgart, Dr. Beate Luz, dankte und ehrte Werner Wölfl, Bürgermeister für Allgemein Verwaltung und Krankenhäuser, 100 langjährige Blutspender. Beachtliche 100, 200, 300 und sogar 400 Spenden haben sie abgegeben. Es wurden je ein Spender für 400 und für 300 Blutspenden geehrt und zwölf für 200 Blutspenden. 84 Spender haben zum 100. Mal ihr Blut zur Verfügung gestellt. Alle diese Spender hatten ihre „Jubiläumsspende“ im Jahr 2015.



# „Seinem **Diabetes** kann man davonlaufen“

Sechs Millionen Menschen sind allein in Deutschland von Diabetes betroffen. Zu spät oder unzureichend behandelt führt die chronische Stoffwechselerkrankung zu gravierenden Folgeerkrankungen. Im Klinikum Stuttgart sollen deshalb künftig alle Patienten mit Diabetes vom Diabetes-Team beraten werden.

„Großbritannien will Steuern auf zuckerhaltige Getränke einführen“, lautete Mitte März eine Meldung, die es bis in die Fernsehnachrichten und in alle Zeitungen schaffte. Die Idee ist nicht neu. In vielen Ländern wird eine solche Abgabe inzwischen diskutiert. „Zusammen mit unserem Lebensstil ist der Haushaltszucker in unseren Lebensmitteln das Hauptproblem und Ursache für Übergewicht und Diabetes“, sagt auch Professor Dr. Ralf Lobmann, Ärztlicher Direktor der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Geriatrie im Krankenhaus Bad Cannstatt. Ein Problem mit wachsender Bedeutung: Zwischen 1998 und 2012 ist die Zahl der von Diabetes Betroffenen nach Angaben des Robert Koch Instituts um 38 Prozent gestiegen. Jedes Jahr kommen 270.000 Neuerkrankungen hinzu. Bis 2030 wird mit einem Anstieg auf acht Millionen Erkrankte gerechnet. Ein wichtiger Grund: Wir nehmen deutlich mehr

Zucker, der in vielen Lebensmitteln und eben in den süßen Softdrinks versteckt ist, zu uns, als der Körper benötigt. Ob sich das Problem mit einer Steuer lösen lässt, davon ist Professor Lobmann nicht so ganz überzeugt. Viel wichtiger sei es, einfacher zu kennzeichnen, in welchen Lebensmitteln zu viel Zucker steckt. „Die Ampel auf der Verpackung ist da sicher besser als überhaupt keine Kennzeichnung. Wenn ich schon drei Produkte mit einer roten Ampel im Einkaufskorb habe, nehme ich doch eher die beiden nächsten mit einer gelben oder grünen Ampel, die für geringen Zuckergehalt stehen.“

#### **Diabetesberatung für jeden Patienten**

Wie drängend das Problem ist, erlebt der Diabetologe täglich in der Klinik. „Etwa 30 bis 40 Prozent der Krankenhauspatienten haben als Haupt- oder Nebendiagnose Diabetes mellitus“, berichtet Professor Lobmann. „Das muss bei den allermeisten Eingriffen und Behandlungen berücksichtigt werden.“ Der Diabetologe hat sich deshalb das Ziel gesetzt, dass bei allen Patienten mit Diabetes ein Arzt oder eine Diabetesberaterin aus dem Diabetes-Konsil vorbeischaud und sie berät. „Hier im Krankenhaus Bad Cannstatt funktioniert das schon sehr gut, in den anderen Kliniken in Stuttgart Mitte sind wir auf gutem Weg“, sagt Professor Lobmann. „Diabetespatienten, die sich zum Beispiel einem geplanten Eingriff in der Orthopädie unterziehen, erwarten gute Arbeit von ihrem Operateur. Genauso gehen sie aber auch davon aus, dass ihr Diabetes, der oftmals ihren Alltag bestimmt, dabei berücksichtigt wird.“ Manche Patienten wissen jedoch gar

&gt;&gt;&gt;

>>> nicht, dass sie Diabetes haben. Das Team der Diabetologie erhält deshalb inzwischen automatisch eine Meldung, wenn das Labor bei einem Patienten einen Blutzuckerwert über 200 ermittelt hat. „Einen neu erkannten oder schlecht eingestellten Diabetes können wir so schnell identifizieren“, sagt Professor Lobmann.

**„In Deutschland liegt das Amputationsrisiko für Patienten mit einem diabetischen Fuß zwischen zehn und 20 Prozent. In Zentren wie dem unseren liegt das Risiko bei nur noch 3,1 Prozent.“**

Rund 95 Prozent der Diabetespatienten leiden unter dem sogenannten Typ-2-Diabetes. Bei den Betroffenen reagieren die Körperzellen zunehmend unempfindlich und schließlich resistent auf das körpereigene Zucker-Transportmittel Insulin. Das in der Bauchspeicheldrüse produzierte Hormon ist quasi der Türöffner für den Zucker, den die Zellen als Energiequelle nutzen. Weil die Körperzellen auch mit zunehmendem Alter unempfindlich gegen das Insulin werden, sprach man früher auch vom Alterszucker. Inzwischen aber erkranken auch immer mehr Menschen im mittleren Lebensalter und sogar Jugendliche an Diabetes Typ-2. Denn auch Übergewicht begünstigt die Entwicklung, da Fettgewebe – vor allem das Bauchfett – Botenstoffe ausschüttet, die eine Insulinresistenz fördern. Für die Muskelzellen hat Bewegungsmangel den gleichen Effekt. Erhöhte Blutfettwerte, Bluthochdruck und eine genetische Veranlagung sind weitere Diabetes-Risikofaktoren. Der Körper reagiert mit einer verstärkten Insulinproduktion und kann so den Zucker im Blut noch eine Weile im Normbereich halten. Sind die insulinproduzierenden Zellen erschöpft, kann der Zucker nicht mehr in die Zellen gelangen und der Blutzuckerspiegel steigt bedrohlich an.

Vor allem wenn der Diabetes erst spät erkannt wird oder der Blutzucker unzureichend eingestellt ist, können die gesundheitlichen Folgen gravierend sein. Das Schlaganfall- und Herzinfarktrisiko und die Gefahr einer Niereninsuffizienz steigen erheblich an. Da das Gefäßsystem angegriffen wird, kann es zu Netzhauterkrankungen bis zur Erblindung oder dem diabetischen Fußsyndrom mit der Gefahr einer Amputation kommen. Mit der Behandlung des diabetischen Fußsyndroms haben Professor Lobmann und sein Team besonders umfangreiche Erfahrungen. Der Chefarzt ist nicht nur seit Mai 2016 im Vorstand der Deutschen Diabetes Gesellschaft, sondern auch Sprecher der Arbeitsgemeinschaft, die sich speziell mit dieser gravierenden Diabetesfolgeerkrankung befasst, und Chairman der Diabetic foot study group der European Association for the Study of Diabetes (EASD). Die Klinik ist zudem als eines von zwei Zentren in Stuttgart für die





Behandlung des diabetischen Fußes zertifiziert. Durchblutungsstörungen infolge des Diabetes sorgen für eine Minderdurchblutung insbesondere der Füße. Das betroffene Gewebe stirbt ab, es bilden sich dunkle nekrotische Stellen. Nicht konsequent behandelt ist dann irgendwann eine Amputation unumgänglich. „In Deutschland liegt das Amputationsrisiko für Patienten mit einem diabetischen Fuß zwischen zehn und 20 Prozent“, sagt Professor Lobmann. „In Zentren wie dem unseren liegt das Risiko bei nur noch 3,1 Prozent.“ Er plädiert daher dafür, vor einer geplanten Amputation in jedem Fall eine zweite Meinung einzuholen und die Möglichkeiten einer erhaltenden Behandlung zu prüfen.

### Behandlung des diabetischen Charkot-Fußes

Zudem will sich Professor Lobmann gemeinsam mit der Orthopädie im Krankenhaus Bad Cannstatt künftig schwerpunktmäßig auch um eine Sonderform des diabetischen Fußsyndroms kümmern: den sogenannten Charkot-Fuß oder Neuroosteoarthropathie. Betroffen sind oft Männer zwischen 45 und 50 Jahren, bei denen die Knochen „innerlich zerbröseln“ und schließlich brechen. „Wird hier eine falsche Diagnose gestellt und den Patienten zum Beispiel Bewegung verordnet, kann das fatale Folgen haben.“ Bislang gibt es nur ein Behandlungszentrum in Rheine. Professor Lobmann will deshalb ein süddeutsches Zentrum für Diagnostik und Therapie des Charkot-Fußes etablieren.

Etwa die Hälfte der Patienten mit Diabetes Typ-2 können zunächst mit Tabletten behandelt werden, 30 Prozent müssen zusätzlich oder ausschließlich regelmäßig Insulin spritzen. „Bei den Diabetesmedikamenten hat sich in den letzten Jahren mit neuen Medikamenten viel getan“, berichtet Professor Lobmann. „Studien mit Diabetespatienten, die zusätzlich unter einer Herzerkrankung leiden und deshalb als Hochrisikogruppe gelten, haben mit den neuen Medikamenten eine um 30 Prozent geringere Todesfallrate ergeben.“ Für herzgeschädigte Diabetespatienten sei der neue Wirkstoff zusammen mit einer guten Blutzuckereinstellung offenbar lebensverlängernd. Zudem helfen eine Änderung des Lebensstils, eine ausgewogene Ernährung und vor allem Bewegung in jeder Phase der Erkrankung. Nach dem Essen eine viertel Stunde Spaziergehen habe schon einen sehr positiven Effekt, weil der Zucker dann nicht im Fett eingelagert, sondern sofort im Muskel verarbeitet werde, erklärt Professor Lobmann: „So kann man durchaus dem Diabetes davonlaufen.“



Prof. Dr. Ralf Lobmann,  
Ärztlicher Direktor

In jedem Fall müssen Diabetespatienten ihre Blutzuckerwerte regelmäßig bestimmen. Denn neben einem Insulingrundbedarf beeinflussen jede Mahlzeit, aber auch sportliche Aktivitäten den Blutzuckerspiegel. Besonders häufig müssen Patienten mit einem Typ-1-Diabetes ihre Blutzuckerwerte messen. Bei diesen Patienten hat eine Autoimmunerkrankung häufig schon als Kind die insulinproduzierenden Zellen in der Bauchspeicheldrüse zerstört. Sie müssen daher in jedem Fall dem Körper Insulin zuführen und leben in einem permanenten Rhythmus aus messen, rechnen und spritzen. „Vor allem bei Patienten, die mindestens sechsmal am Tag ihren Blutzucker messen müssen und Insulin spritzen, ist im letzten halben Jahr ein System sehr gut angekommen, das den Blutzucker kontinuierlich misst“, sagt Professor Lobmann. Ein Sensor, fünf Millimeter hoch und 35 Millimeter im Durchmesser, wird dazu hinten am Oberarm auf die Haut geklebt. Beim Anbringen schiebt sich eine biegsame, sterile Spitze unter die Haut, über die der Gewebezucker kontinuierlich gemessen wird. Die gesammelten Messergebnisse werden mit einem Lesegerät, das die RFID Nahfeldtechnik nutzt, ausgelesen. „Der Gewebezuckerwert ist mit einer Zeitdifferenz von fünf bis zehn Minuten fast genauso aktuell und aussagekräftig wie der Blutzuckerwert“, so Professor Lobmann.

Krankenhaus  
Bad Cannstatt

Klinik für Endokrinologie,  
Diabetologie und  
Geriatric

Prof. Dr. Ralf Lobmann  
Ärztlicher Direktor  
Telefon 0711 278-22601  
Telefax 0711 278-22173  
r.lobmann@klinikum-  
stuttgart.de

Interdisziplinäres  
Diabetisches Fuß-Zentrum  
(InDiZ)  
Fußambulanz  
Montag 8.30–17.00 Uhr  
(Privatpatienten  
nachmittags)  
Mittwoch 8.30–12.00 Uhr  
Freitag 8.30–12.00 Uhr

Telefonische Anmeldung:  
Montag, Dienstag,  
Mittwoch und Freitag von  
9.00–15.00 Uhr unter  
Telefon 0711 278-22614  
indiz@klinikum-stuttgart.de

# In erfahrenen Händen

**Die Diagnose Krebs ist ein Schock für die Betroffenen. Die Zuversicht und Erfahrung der Ärzte ist in dieser Situation lebenswichtig. So hat es auch Marion Jegal erlebt, als bei ihr ein Hirn-Lymphom diagnostiziert wurde. Behandelt wurde sie von Professor Gerald Illerhaus im Rahmen seiner Studie zu ZNS-Lymphomen.**

Geheilt – Patientin  
Marion Jegal



Professor Dr. Gerald Illerhaus, Ärztlicher Direktor der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin, nennt Marion Jegal gerne seine Musterpatientin. Denn sie ist nach ihrer Erkrankung an einem Hirn-Lymphom geheilt und wieder vollständig in ihr Leben zurückgekehrt. Marion Jegal geht arbeiten, kümmert sich um ihren Haushalt und betreut regelmäßig ihr Enkelkind. Die Diagnose Hirn-Lymphom war ein Schock, aber auch eine Erleichterung, erzählt Marion Jegal. Sie fühlte sich schlapp, müde und war im Umgang mit ihren Mitmenschen leicht reizbar bis aggressiv. Ganz anders als sie sich selbst und ihre Freunde und Familie sie kannten. „Ich dachte an ein Burn-Out oder an die Symptome der Wechseljahre“, sagt sie. Doch weder

**„Meine Familie und ich haben diese Studie als eine Riesenchance wahrgenommen.“**

ihre Hausärztin noch eine Therapie gegen das aggressive Verhalten konnten Marion Jegal helfen. Erst nach einer Reihe von Untersuchungen und einem MRT war klar, was mit der damals 50-Jährigen los war: Hirntumor. „Ich habe die Diagnose als eine Erleichterung erlebt, denn es gab eine Erklärung für meine Empfindungen und mein Verhalten“, erzählt sie. An einem Hirn-Lymphom zu erkranken, ist so wahrscheinlich wie ein Sechser im Lotto.

Um eine exakte Diagnose stellen zu können, sind verschiedene Schritte notwendig. Bei auffälligen Symptomen werden eine Kernspintomographie des Schädels durchgeführt, Blutwerte bestimmt, Hirnwasser entnommen und eine Biopsie für eine Tumorprobe gemacht. „Die CT-gesteuerte

Biopsie ist der Goldstandard zur eindeutigen Diagnose“, erklärt Professor Illerhaus. Da die Symptome eines Lymphoms sehr unspezifisch sind, dauert es oft länger, bis die eindeutige Diagnose gestellt werden kann. „Niemand denkt zunächst an Krebs“, sagt Marion Jegal.

### Behandlung mit Chemotherapie

Sofort nach der Diagnose wurde Marion Jegal in die Studie zur Hochdosischemotherapie bei primären ZNS-Lymphomen von Professor Illerhaus aufgenommen. Eine Operation war keine Option, da sie keinen positiven Einfluss auf das Überleben gehabt hätte und aufgrund der Größe



Prof. Dr. Gerald Illerhaus,  
Ärztlicher Direktor

## „Wir hatten ein gutes Verhältnis zu den Ärzten. Auch jenseits der medizinischen Ebene.“

des Tumors mit erheblichen Funktionseinschränkungen verbunden gewesen wäre. Für sie blieb nur die Behandlung im Rahmen der Studie. „Meine Familie und ich, wir haben diese Studie als eine Riesenchance wahrgenommen“, sagt sie. Gedanken, dass sie ein Versuchskaninchen sein könnte, seien ihr nie gekommen. Denn die Behandlung fand auf der Grundlage von vielen Erfahrungen im Umgang mit der Erkrankung, Zahlen und Datenmaterial statt, welche weltweit gesammelt und analysiert wurden. „Die Studie war eine Chance, sich in erfahrene Hände zu begeben“, sagt sie – im vollen Bewusstsein, was die Alternative zur Behandlung im Rahmen der Studie gewesen wäre.

Fünf Monate verbrachte Marion Jegal im Krankenhaus. Nach Hause wollte sie gar nicht. „Das Krankenhaus war für mich ein geschützter Raum“, sagt sie. Das gute Verhältnis zwischen ihr als Patientin, den Ärzten und dem Pflegepersonal hat dieses Gefühl nochmal verstärkt. Ähnlich ging es auch ihrer Familie. Ihr Partner wusste immer ganz genau, wann welche Behandlung ansteht und in welchen Dosen die Chemotherapie verabreicht wird. Die Aufklärung in einem persönlichen Gespräch und durch Infomaterial war transparent und auch für den medizinischen Laien gut verständlich. „Wir hatten ein gutes Verhältnis zu den Ärzten. Auch jenseits der medizinischen Ebene.“ Dieses große Vertrauen in die Mediziner und deren Erfahrung in der Studie hat Marion Jegal und ihrer Familie viel Lebensmut geschenkt.

Wenn die heute 57-Jährige von der Behandlung und ihrer Zeit im Krankenhaus spricht, spürt auch ein Außenstehender sofort die Dankbarkeit, die sie für Professor Illerhaus und das Behandlungsteam hat. „Hirn-Lymphome sind eine sehr seltene Erkrankung und ich bin den Ärzten dankbar, die sich damit beschäftigen“, sagt sie. ZNS-Lymphome sind sehr aggressiv und führen unbehandelt innerhalb einiger Wochen bis weniger Monate zum Tod. Professor Illerhaus leitet die derzeit weltweit größte Studie zur Behandlung dieser Krebserkrankung.

Die Behandlung von ZNS-Lymphomen basiert auf einer hirngängigen Chemotherapie, bei jüngeren Patienten kombiniert mit einer Transplantation peripherer Blutstammzellen. Durch die Gabe des Medikaments Methotrexat sowie weiterer ZNS-gängiger Substanzen schrumpft das Lymphom zusammen und verschwindet in aller Regel, wie bei Marion Jegal, vollständig. Zu kämpfen hatte sie mit den bekannten Nebenwirkungen einer Chemotherapie und den Folgen der Stammzelltransplantation. „Mir sind die Haare ausgefallen und ich habe während der Behandlung 20 Kilogramm abgenommen“, sagt sie.

Am Ende der Behandlung war das Lymphom verschwunden. Marion Jegal ist geheilt und muss sich auch keine Sorgen machen, dass der Krebs zurückkehrt. Sie muss keine Medikamente mehr nehmen. Die Tatsache, dass sie überlebt hat, sieht Marion Jegal nicht als ihre persönliche Leistung. „Mein Überleben ist das Ergebnis des Wissens und der Erfahrung von Medizinern“, sagt sie. Und das von Glück. Das Glück nun wieder arbeiten zu können und ihr Enkelkind aufwachsen zu sehen.

Katharinenhospital

Klinik für Hämatologie,  
Onkologie und  
Palliativmedizin

Prof. Dr. Gerald Illerhaus  
Ärztlicher Direktor  
Telefon 0711 278-30401  
g.illerhaus@klinikum-  
stuttgart.de





# Ausgezeichnete Forschung

**Knochtumore bei Kindern sind sehr selten. Professor Stefan Bielack erforscht die Behandlung der sogenannten Osteosarkome in einer globalen Studiengruppe. Diese Arbeit wurde nun mit dem Deutschen Krebspreis ausgezeichnet.**

**Herr Professor Bielack, herzlichen Glückwunsch zum Deutschen Krebspreis. Wie wichtig sind solche Auszeichnungen für Ihre Arbeit?**

Der Deutsche Krebspreis ist eine wunderbare Anerkennung für unsere Arbeit. Ich habe den Preis als Repräsentant für die gesamte EURAMOS/COSS-Studiengruppe entgegengenommen. Auch für das Olgahospital und das Klinikum Stuttgart ist der Preis eine tolle Auszeichnung. Er würdigt die Arbeit aller Mitarbeiter und zeigt, dass wir als genauso leistungsstark wie Universitätskliniken eingeschätzt werden.

**Sie haben den Preis für die Forschung über Osteosarkome bei Kindern und jungen Erwachsenen bekommen. Was sind Osteosarkome?**

Osteosarkome sind Tumore der Knochen. Sie sind sehr aggressiv und treten bei den meisten Patienten am Knie oder in der Schulter auf. Die Patienten verspüren am Anfang nur Schmerzen am Ort des Tumors, wirken aber sonst komplett gesund. Die Schmerzen werden mit der Zeit aber immer heftiger. In der Regel dauert es dann zwei Monate von den ersten Symptomen bis zur Diagnose Krebs. Osteosarkome sind, wie alle Krebserkrankungen im Kindesalter, sehr selten. In Deutschland gibt es jedes Jahr nur etwa 200 Patienten, die an dieser Krebsart neu erkranken. Der Grund für die Entstehung der Tumore ist noch unklar. Die meisten Kinder erkranken während der Zeit des stärksten Knochenwachstums. In dieser Phase teilen sich die Zellen sehr häufig und bei dieser Teilung kann es zu Fehlern in der DNA kommen, so dass eine Tumorzelle entsteht. Das Durchschnittsalter der Patienten liegt bei 15 Jahren.

**Wie werden die Osteosarkome behandelt?**

Wenn im Knie, in der Schulter oder anderswo ein solcher Tumor gefunden wurde, erstellen wir MRT- und Röntgenaufnahmen der betroffenen Region und eine Computertomographie der Lunge, um die Tumorausdehnung vor Ort zu erkennen und Metastasen – Krebsabsiedlungen anderswo im Körper – zu finden. Meist zeigen die Bilder noch keine Metastasen. Deshalb hat man bis vor 40 Jahren nur das Bein oder den Arm amputiert und gehofft, dass der Krebs damit besiegt sei. Doch 90 Prozent der Patienten sind trotz Operation gestorben, denn der Krebs hatte doch, trotz noch normaler Bilder, vor allem in die Lunge gestreut und das führte zum Tod. Aus diesem Grund wird nun vor und nach der OP eine Chemotherapie verabreicht. Sie soll die verborgenen Krebszellen im restlichen Körper abtöten und schafft dies auch oft. Wir versuchen, Amputationen zu vermeiden und stattdessen das Knie durch ein künstliches Gelenk zu ersetzen. Das ist sehr aufwendig und schwierig, für die jungen Patienten aber ein Gewinn an Lebensqualität.

**Osteosarkome sind sehr selten. Haben Sie sich deshalb mit anderen Onkologen zu der Studiengruppe zusammengeschlossen?**

Ja, durch den Zusammenschluss verfügen wir über eine große Daten- und Wissensbasis und können uns fundiert zur bestmöglichen Behandlung äußern. Unter den Patienten und den sie behandelnden Ärzten konnten wir so eine Reputation als Spezialisten aufbauen. In der COSS-Studiengruppe (Cooperative OsteoSarKom Studiengruppe) haben sich Kliniken aus Deutschland, Österreich, der Schweiz, Ungarns und Tschechiens zusammgefunden. Um neue Ansätze zur Behandlung der Osteosarkome zu testen, reichte dieses Netzwerk aber nicht mehr aus. Deshalb hat unsere Studiengruppe sich mit den Gruppen Skandinaviens, Großbritanniens und der Benelux-Staaten sowie Nordamerikas und Australiens zusammengetan. Das Ergebnis ist die COSS/EURAMOS 1 Studiengruppe, der erste globale Zusammenschluss für die Behandlung und Erforschung von Osteosarkomen.

Olgahospital

Pädiatrie 5  
Onkologie,  
Hämatologie und  
Immunologie

Prof. Dr. Stefan Bielack  
Ärztlicher Direktor  
Telefon 0711 278-72461  
s.bielack@klinikum-  
stuttgart.de



Zusammen haben wir in sechs Jahren weit über 2000 Patienten für unsere Studie rekrutieren können. Ich bin seit 1996 Leiter der COSS-Studiengruppe, zuvor war ich als Studienassistent dabei. Diese Arbeit begleitet mich schon mein ganzes Berufsleben lang.

#### Was haben Sie in der Studie getestet?

Bei einer Hälfte der Patienten ist es so, dass der Tumor gut auf die Medikamente anspricht und weitgehend zerstört wird, bei den anderen 50 Prozent leider nicht. Wir haben nun getestet, ob es den Patienten, deren Tumoren schlecht auf die Medikamente ansprechen, hilft, wenn sie zur Chemotherapie weitere Medikamente hinzubekommen. Die Therapie hat sich dadurch intensiviert, nach der Operation um elf Wochen verlängert und dauerte insgesamt 40 Wochen. Die Kontrollgruppe wurde weiterhin gemäß der Standardtherapie nur 29 Wochen lang behandelt. Die EURAMOS-Studie ergab, dass die intensiverte und verlängerte Therapie keinerlei Vorteile erbrachte, dass die Heilungsrate leider nicht wie erhofft anstieg. Als Ergebnis der Studie können wir den Patienten nun eine längere Therapie mit starken Medikamenten und deren Nebenwirkungen ersparen.

#### Wie sieht die Nachsorge nach der Behandlung aus?

Zur Nachsorge gehört das Röntgen der Lunge. Über

zehn bis 15 Jahre lang untersuchen wir die Lunge mindestens zweimal im Jahr auf Metastasen. Wenn der Krebs zurückkommt, haben die Patienten zuerst keine Symptome. Je früher wir aber mit einer erneuten Behandlung beginnen können, desto besser sind die Heilungschancen. Leiden die Patienten aber schon unter Beschwerden wie Atemnot und Schmerzen, dann wird die Therapie deutlicher aufwendiger und komplizierter und trotzdem bleibt die Prognose schlechter.

#### Und woran arbeiten Sie in der Studiengruppe aktuell?

Gemeinsam mit unseren internationalen Partnern versuchen wir, Substanzen zu identifizieren, die sich für neue groß angelegte Studien zur Verbesserung der Heilungsrate eignen. Im Moment haben wir besonders Medikamente im Blick, die schon bei deutlich häufigeren Krebserkrankungen wie Bronchialkarzinomen Erfolge gezeigt haben. Außerdem tauschen wir uns laufend über neue Erkenntnisse zur Tumorbilogie aus, hier tut sich gerade sehr viel. Nicht zuletzt sammeln wir zusammen mit den italienischen und skandinavischen Osteosarkomgruppen Daten zur Behandlung von Osteosarkom-Rückfällen, um dadurch Erkenntnisse für die beste Therapie in dieser ungünstigen Situation zu gewinnen. All dies soll in eine neue große internationale Osteosarkomstudie münden.



## Das Klinikum Stuttgart leuchtet

Weithin sichtbar strahlt seit Ende März der beleuchtete Schriftzug „Klinikum Stuttgart“ vom Dach des Katharinenhospitals. Die zwei Meter hohen Buchstaben waren über die Bettenaufzüge aufs Dach transportiert worden. Dort in rund 40 Meter Höhe wurden sie in eine spezielle Montagevorrichtung an der Verkleidung der Lüftungsanlage befestigt. Knapp 22 Meter ist der gesamte Schriftzug lang, der mit seiner blauen LED-Beleuchtung auch nachts gut zu sehen ist. Professor Dr. Dr. Wolfram G. Zoller hatte angeregt, mit dem auffälligen Schriftzug auf den zentralen Standort des Klinikums Stuttgart hinzuweisen. Der Ärztliche Direktor der Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie und Pneumologie war aktiv geworden und hatte erfolgreich Sponsorengelder eingeworben.

# Spannende Medizinvorträge in der Liederhalle

**Rund 250 niedergelassene Ärztinnen und Ärzte kamen Anfang Mai zum Symposium „Innovationen in der Medizin 2016“, das von der Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des Klinikums Stuttgart in der Liederhalle veranstaltet wurde.**



Mediziner aus dem Klinikum Stuttgart sowie nationale und internationale Experten berichteten über Innovationen aus ihren Fachgebieten. Welche Rolle spielen Miniaturisierung, Digitalisierung und Robotik in der Medizin? Welche neuen Möglichkeiten eröffnet die minimalinvasive Chirurgie? Welche bahnbrechenden Therapiechancen bieten die neuen Ansätze in der Krebstherapie? Die Vorträge deckten ein breites Spektrum medizinischer Bereiche ab. Professor Dr. Götz Martin Richter, Radiologie-Chefarzt aus dem Klinikum Stuttgart, beispielsweise erläuterte die Möglichkeiten moderner Radiologie, die bei wachsender Roboterunterstützung mit immer weniger Strahlenbelastung auskommt. Chirurgie-Professor Dr. Hanns-Peter Knaebel von der Universitätsklinik Heidelberg berichtete über intelligente Implantate. Winzige Sensoren in Kontaktlinsen werden künftig in der Lage sein, den Blutzucker zu messen. Mikroimplantate können Nerven stimulieren und so Parkinson oder Psychische Störungen behandeln.

Professor Dr. Markus Büchler, Ärztlicher Direktor der Chirurgie an der Uni-Klinik Heidelberg,

berichtete über neue Zugangswege für die minimalinvasive Chirurgie etwa durch Mund und Speiseröhre oder die Vagina. Außerdem zeigte er die Möglichkeiten der Adipositaschirurgie auf, die sich zunehmend zur metabolischen Chirurgie wandle und so auch Bluthochdruck und Diabetes therapiert. Professor Dr. Paul Alfred Grützner von der BG-Klinik Ludwigshafen berichtete über neue Hightech-Methoden in der Unfallchirurgie und Orthopädie und Gefäßchirurgie-Chefarzt Professor Dr. Thomas Hupp aus dem Klinikum Stuttgart zeigte Möglichkeiten und Grenzen sowohl der endovaskulären als auch der offenchirurgischen Gefäßbehandlung auf.

Professor Dr. Hans Henkes, Ärztlicher Direktor der Neuroradiologischen Klinik am Klinikum Stuttgart, erläuterte die spannende Entwicklung der modernen Schlaganfallbehandlung bis hin zu den von ihm maßgeblich mitentwickelten aktuellen Methoden der Thrombektomie, deren außergewöhnliche Wirksamkeit durch aktuelle Studien inzwischen belegt ist.

Gleich drei Vorträge widmeten sich der modernen Krebstherapie. Während der Heidelberger Biologe Professor Dr. Peter Lichter über aktuelle genetische Erkenntnisse referierte, berichtete Professor Dr. Gerald Illerhaus, Onkologie-Chefarzt am Klinikum Stuttgart, über die neuen Möglichkeiten der zielgerichteten onkologischen Therapie. Moderne Medikamente docken exakt an Krebszellen an oder aktivieren gezielt das Immunsystem, um den Krebs zu bekämpfen. Privatdozentin Dr. Claudia Blattmann, Oberärztin im Olgahospital, zeigte wie erfolgreich inzwischen dank der engen Zusammenarbeit in Studiengruppen die Krebsbehandlung bei Kindern ist.

Neben weiteren Vorträgen bildete schließlich Diplomingenieur Uwe Nagel aus der Unfallforschung der Daimler AG den Abschluss. Er berichtete über aktuelle Fahrzeugsicherheitskonzepte in Mercedes-Pkw, in deren Entwicklung zunehmend auch Erkenntnisse aus der Unfallchirurgie einfließen.

„Mit dem Innovations-Symposium ist uns eine wirklich hoch spannende und innovative Veranstaltung gelungen, die die Leistungsfähigkeit und Zukunftsorientierung unseres Klinikums beispielhaft darstellen konnte“, sagte Professor Richter. „Aus den vielen äußerst positiven Rückmeldungen haben wir den Auftrag auf Fortsetzung verstanden.“

# Blick ins Herz

**Dank der modernen Medizin erreichen heute 80 Prozent der Kinder mit angeborenen Herzfehlern das mittlere und hohe Erwachsenenalter.**

Untersuchungen mit dem Herzkatheter gehören zum Standard von Dr. Frank Uhlemann, Ärztlicher Direktor des Zentrums für Angeborene Herzfehler Stuttgart, Pädiatrische Intensivmedizin, Pneumologie und Allergologie, in der Behandlung von Kindern und Erwachsenen mit angeborenen Herzfehlern am Olgahospital. Diese werden im überregionalen zertifizierten EMAH-Zentrum (EMAH: Erwachsene mit angeborenen Herzfehler) gemeinsam mit der Klinik für Herz- und Gefäßerkrankungen des Katharinenhospitals versorgt.

„Mit dem Herzkatheter können zum Beispiel Gefäße erweitert, Defekte verschlossen sowie Größe und Funktion des Herzens beurteilt werden“, sagt Dr. Uhlemann. Durch diese interventionellen Herzkatheterverfahren können vielen Patienten große Operationen erspart werden. Über 70 Prozent der Vorhofscheidewanddefekte können mit dem Herzkatheter verschlossen werden. Über einen Katheter, der unter Röntgenbeobachtung von der Leistenbeuge aus über die Hohlvene bis ins Herz geführt wird, schiebt der Kardiologe ein kleines, zusammengeklapptes Schirmchen durch das Loch in der Scheidewand. Dann wird das Schirmchen geöffnet und zurückgezogen. Das Loch ist verschlossen. Für diese Diagnostik und Intervention wird ein hochmodernes Herzkatheterlabor mit dem Artis Q.zen System von Siemens eingesetzt, das auch von der Olgäle-Stiftung für das kranke Kind e.V. mitfinanziert wurde. Das Herzkatheterlabor fungiert international als erstes Siemens-Referenzzentrum für Herzkatheter in der Kinderkardiologie. „Kollegen aus Neuseeland, Australien und Großbritannien haben sich das Labor schon angesehen und sich über unsere Arbeit informiert“, sagt der Kinderkardiologe. Um ein solches Labor betreiben und im vollen Umfang nutzen zu können, ist Expertise erforderlich. „Als eines der 15 Top-Zentren für Kinderkardiologie in Deutschland verfügen wir über dieses Wissen“, sagt Dr. Uhlemann.

Überwacht wird die Behandlung mit einem bildgebenden Verfahren mit Röntgenstrahlen. Das Herzkatheterlabor der Kinderkardiologie des Olgahospitals ist das erste in Europa, das mit verminderter Strahlendosis arbeitet. Vor dem Hintergrund des erhöhten Krebsrisikos durch die Strahlenbelastung ist diese Reduzierung besonders für Kinder und Jugendliche, aber auch für Erwachsene mit einem angeborenen Herzfehler, ein großer Vorteil. „Die Patienten müssen in ihrem Leben mehrere Untersuchungen machen lassen“, erklärt Dr. Uhlemann. Mit den hochauflösenden bildgebenden Verfahren können Behandlungen und Operationen sicherer und besser geplant werden. „Durch die dreidimensionalen Darstellungsmöglichkeiten der Organe im Brustkorb lassen sich Lagebeziehung von Lunge, Lufttröhre, Bronchien und Herz hervorragend darstellen“, sagt Dr. Uhlemann.



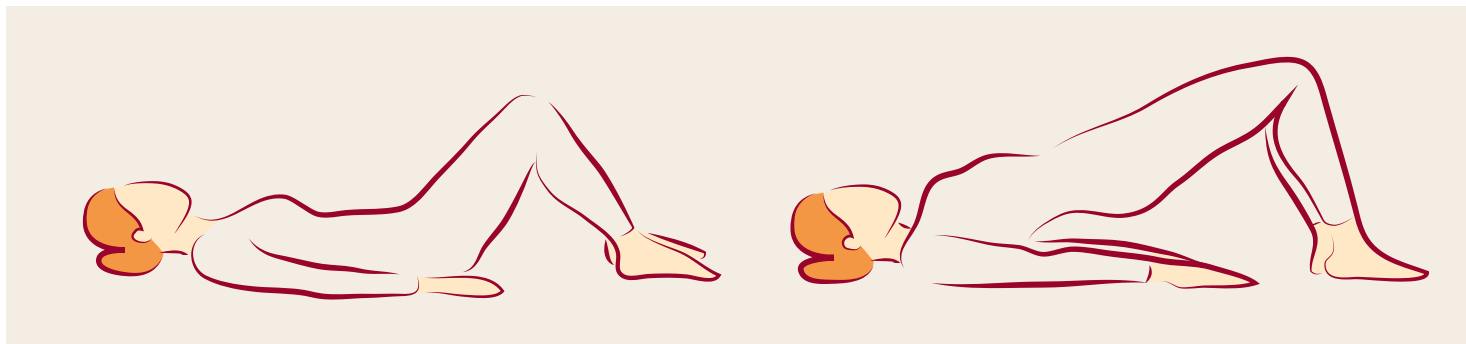
Mit dem Angiographie-System Artis Q.zen von Siemens lassen sich die Organe dreidimensional darstellen

Für die ständig größer werdende Gruppe von Menschen mit angeborenem Herzfehler ist das Herzkatheterlabor ein wichtiger Teil ihrer umfassenden Versorgung. Das hochmoderne Labor wird auch von den Kardiologen des Katharinenhospitals unter der Leitung des Ärztlichen Direktors Professor Dr. Thomas Nordt genutzt.

Olgahospital

Pädiatrie 3 – Zentrum für Angeborene Herzfehler Stuttgart, Pädiatrische Intensivmedizin, Pulmologie und Allergologie

Dr. Frank Uhlemann  
Ärztlicher Direktor  
Telefon 0711 278-72441  
f.uhlemann@klinikum-stuttgart.de



Übungen zur Stärkung des Beckenbodens

## Starker Halt

**Der Beckenboden ist vor allem für die Sicherung der Kontinenz zuständig. Wenn Patienten Probleme mit dem Beckenboden haben, werden sie im Interdisziplinären Kontinenz- und Beckenbodenzentrum am Klinikum Stuttgart mit hoher Expertise behandelt.**

Es passiert beim Husten, Niesen oder Lachen: unkontrollierter Harnverlust. Ursache ist eine Funktionsstörung des Beckenbodens. Sie führt dazu, dass der Schließmechanismus der Harnröhre nicht mehr zuverlässig arbeitet. „Oft sind Frauen betroffen, die ein oder mehrere Kinder auf natürlichem Weg geboren haben“, erklärt Professor Dr. Ulrich Karck, Ärztlicher Direktor der Frauenklinik. Der Beckenboden besteht aus Muskeln und Bindegewebe und liegt in der Beckenhöhle. Die Stütz- und Haltfunktion des weiblichen Beckenbodens ist viel stärker beansprucht als die von Männern. Denn während der Schwangerschaft gibt der Beckenboden der Gebärmutter Halt, damit sie sich ausdehnen kann. Bei der Geburt kann es zu einem strukturellen Trauma des Beckenbodens kommen, was lange durch die Muskel- und Gewebespannung kompensiert wird.

„So ab dem 50. Lebensjahr bekommen die Patientinnen Probleme“, sagt Professor Karck. In diesem Alter nimmt die Gewebespannung ab, bei gleichzeitiger Abnahme der weiblichen Hormonproduktion. Einige Frauen leiden auch unter der Absenkung der Gebärmutter und der Vagina. Der unkontrollierte Urinverlust erzeugt einen hohen Leidensdruck und beeinträchtigt die Lebensqualität enorm. „In einigen Fällen sind auch der Darm und der Schließmuskel beeinträchtigt“, sagt Professor Karck. Das führt zu Problemen bei der Darmentleerung. Im Kontinenz- und Beckenbodenzent-

rum des Klinikums Stuttgart können dann die Experten der Viszeralchirurgie hinzugezogen werden. „Im Zentrum bündeln wird die Expertise. Die Patienten profitieren davon“, sagt Professor Karck. Am Zentrum beteiligt sind unter anderem die Frauenklinik, die Urologische Klinik mit dem Ärztlichen Direktor Professor Dr. Ulrich Humke und die Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Transplantationschirurgie unter der Leitung des Ärztlichen Direktors Professor Dr. Jörg Köninger.

Bevor die Behandlung beginnt, wird in einem Gespräch mit der Patientin besprochen, worunter sie leidet und wie sehr ihre Lebensqualität eingeschränkt ist. „Bei einer gynäkologischen Untersuchung wird das Ausmaß der anatomischen Veränderung bestimmt“, erklärt Professor Karck. Die Ärzte wollen herausfinden, wie weit die Frau die Beckenbodenmuskulatur noch beherrschen kann. Mit Hilfe einer Urodynamik-Untersuchung wird die Diagnose abschließend erstellt. Bei dieser Untersuchung wird mit einem Katheter in der Blase gemessen, inwieweit die Harnblase ihrer Speicherfunktion nachgehen kann, ob die Blasenmuskulatur ihren Aufgaben nachkommt und ob der Verschluss der Harnröhre durch die Beckenbodenmuskulatur intakt ist.

Die Muskulatur des Beckenbodens kann mit verschiedenen Übungen wieder gestärkt werden, so dass die Kontinenz deutlich besser wird. „Im Therapiezentrum bekommen die Patienten dazu verschiedene Übungen gezeigt“, sagt Professor Karck. Viele müssen erstmal ein Gefühl für ihren Beckenboden entwickeln und lernen, wann der Beckenboden und wann die Bauchmuskeln angespannt sind.

Sollten die Übungen nicht ausreichen, kann bei einer minimalinvasiven Operation ein Bändchen unter die Harnröhre gesetzt werden. „Dadurch wird die Druckübertragung vom Bauch auf die Harnröhre angepasst“ erklärt Professor Karck.

Olgahospital/  
Frauenklinik

Frauenklinik  
Schwerpunkt  
Gynäkologie

Prof. Dr. Ulrich Karck  
Ärztlicher Direktor  
Telefon 0711 278-63101  
u.karck@klinikum-  
stuttgart.de

Interdisziplinäres  
Kontinenz- und  
Beckenbodenzentrum  
Stuttgart

Angelika Kallus  
Telefon 0711 278-52720  
a.kallus@klinikum-  
stuttgart.de



# Nuckelflaschenkaries

**Löcher bis hin zu schwarzen Stummeln auf Zahnfleischniveau: In der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Plastisch-ästhetische Operationen, Zentrum für Implantologie werden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter regelmäßig mit den Folgen von falscher Ernährung und Zahnpflege bei kleinen Kindern konfrontiert.**

„Die Kinder bekommen süße Tees und Fertigmilch zu trinken und nuckeln oftmals die ganze Nacht zur Beruhigung an der damit gefüllten Flasche“, sagt Oberärztin Dr. Sabine Schild. Der Zucker in den Getränken schädigt den empfindlichen Zahnschmelz der Milchzähne und Karies entsteht. „Wir nennen die Erkrankung deshalb auch Nuckelflaschenkaries“, so die Oberärztin. Die Karies zerstört die Milchzähne.

Da bei den kleinen Patienten meistens viele Zähne betroffen sind, kann häufig die Behandlung bei einem niedergelassenen Zahnarzt nicht mehr erfolgen. Seit sich das Olgahospital auf dem Gelände des Katharinenhospitals befindet, bestehen für diese Patientengruppe verbesserte Behandlungsmöglichkeiten. In enger Kooperation mit der Anästhesieabteilung des Olgahospitals können bei guten räumlichen Bedingungen die komplexen Zahnbehandlungen in Narkose durchgeführt werden. Die medizinische Abklärung zwischen den beteiligten Disziplinen übernimmt Oberarzt Dr. Jörg Nirmaier von der Klinik für Anästhesiologie des Olgahospitals unter der Leitung des Ärztlichen Direktors Professor Dr. Franz-Josef Kretz.

Die Sanierung der Zähne kann bis zu zweieinhalb Stunden dauern, wenn alle 20 Milchzähne betroffen sind. Doch nicht nur die Dauer der Behandlung ist ein Grund für die Vollnarkose bei den kleinen Patienten. „Bei großem Sanierungsumfang oder auch weiteren schweren Erkrankungen oder Behinderungen ist eine Vollnarkose notwendig, da die Kinder nicht anders behandelt werden können. Darüber hinaus

spüren sie während der Narkose keine Schmerzen“, sagt Dr. Schild. Und viele Kinder haben auch einfach Angst. „Die Kinder haben nach schlechten Erfahrungen eine Phobie vor dem Zahnarzt und oft können wir erst in den Mund schauen, wenn die Kinder narkotisiert sind“, erklärt Professor Dr. Dr. Dieter Weingart, Ärztlicher Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Oberarzt Dr. Jörg Nirmaier kümmert sich um die Narkosen dieser kleinen Patienten: „Narkoseverfahren sind heute sehr sicher, wenn entsprechende Vorkehrungen getroffen werden.“ Vor der Operation bespricht er in einem Anästhesiegespräch mit den Eltern die Narkose und beurteilt, ob wegen anderen Erkrankungen spezielle Vorbereitungen getroffen werden müssen oder das Kind stationär aufgenommen werden muss.

Die Behandlung der von Karies befallenden Milchzähne umfasst Füllungen, Milchzahnkronen und spezielle Wurzelkanalbehandlungen. „Manchmal müssen die Zähne auch gezogen und Platzhalter eingesetzt werden“, sagt Dr. Schild. Denn die Erhaltung der Zähne ist für die Entwicklung des Kindes sehr wichtig. „Die Milchzähne sind unter anderem Platzhalter für die bleibenden Zähne. Ohne sie kommt es zu Engständen im Kiefer und der Kiefer kann sich nicht richtig entwickeln“, erklärt Professor Weingart. Zusätzlich sind gesunde Zähne für die Sprachentwicklung wichtig. Wenn die Zähne nicht behandelt werden, können sich Abszesse bilden. Diese Entzündungen können auf den ganzen Körper ausstrahlen.

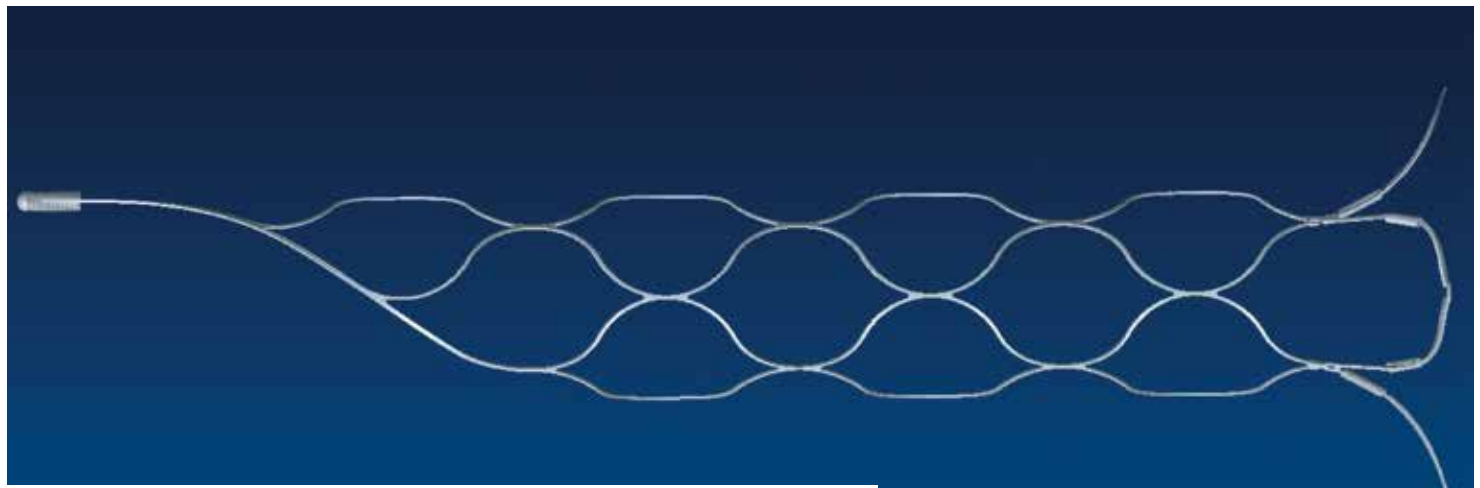


**Katharinenhospital**

**Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Plastisch-ästhetische Operationen, Zentrum für Implantologie**

**Prof. Dr. Dr. Dieter Weingart  
Ärztlicher Direktor**

**Dr. Sabine Schild,  
Oberärztin  
Fachärztin für  
Oralchirurgie  
Telefon 0711 278-33307  
s.schild@klinikum-  
stuttgart.de**



pCONus Stent für die Behandlung von breitbasigen Aneurysmen in Gefäßaufzweigungen

## Neue Wege zur Behandlung von Hirnarterien-Aneurysmen

**Warum Aneurysmen entstehen, ist unklar. Aber mit neuen, innovativen Methoden können die gefährlichen Erweiterungen der Arterien behandelt werden.**

Erweiterungen von Hirnarterien, sogenannte Aneurysmen, sind eine häufige Erkrankung des Erwachsenen. Etwa drei Prozent der Bevölkerung sind davon betroffen. Die Ursache für die Entstehung eines Aneurysmas ist nicht bekannt. Der Einriss eines Aneurysmas erfolgt meist spontan und ohne Vorboten. Dabei tritt Blut unter hohem Druck in das Nervenwasser oder in das Hirngewebe aus und führt zu einem abrupten Anstieg des Drucks im Schädelinnern. Allein im Stadtgebiet von Stuttgart mit 600.000 Einwohnern ist mit jährlich etwa 60 Aneurysmablutungen zu rechnen. Davon führt die Hälfte zum Tod und von den Überlebenden erleidet die Hälfte eine Behinderung. Doch durch die häufige Durchführung von Gefäßdarstellungen mit Kernspintomographie werden viele Aneurysmen entdeckt, bevor es zu einer Blutung kommt. Deshalb werden heute häufig Menschen an einem Aneurysma behandelt, das nie zu Symptomen geführt hat.

Neben der mikrochirurgischen Clippung und der katheterbasierten Ausfüllung eines Aneurysmas mit ablösbaren Platinspiralen (Coils) unter Röntgenkontrolle wurden in den vergangenen Jahren neue Behandlungsverfahren entwickelt, die an der Neuroradiologischen Klinik am Katharinenhospital des Klinikums Stuttgart vom Ärztlichen Direktor Professor Dr. Dr. Hans Henkes angewendet werden.

Bei Aneurysmen in einer Gefäßaufzweigung mit einem breiten Hals (4 mm oder mehr) kann vom Trägergefäß ein spezieller Bifurkationsstent (pCONus) in das Aneurysma eingeführt und dort so freigesetzt werden, dass eine künstliche Grenze zwischen Aneurysma und Gefäß entsteht. Dadurch kann das Aneurysma sicherer mit Coils ausgefüllt werden. Der Vorteil gegenüber herkömmlichen Stents besteht darin, dass das Aneurysma meist leichter zu sondieren ist als die abgehenden Gefäße.

Aneurysmen können auch an einer Hirnarterie seitlich aufsitzen. Besonders dichte Stents, sogenannte flow diverter, können in ein aneurysma-tragendes Gefäß so implantiert werden, dass sie den Blutstrom vom Aneurysma ablenken. Dadurch kommt es innerhalb von einigen Monaten zur Rückbildung des Aneurysmas, während seitlich abgehende Gefäße offen bleiben.

Beide Implantate werden unter Röntgendurchleuchtung von den Spezialisten der Neuroradiologischen Klinik mit dünnen Kathetern von der Leiste aus in die Hirngefäße eingebracht. Ihre Verwendung ist Teil der klinischen Routine. Vor und nach beiden Verfahren müssen die Patienten ihr Leben lang täglich Aspirin und für einige Monate zusätzlich Plavix einnehmen.

Mit dem Eintreten von schwerwiegenden Behandlungskomplikationen ist in etwa drei Prozent der Fälle zu rechnen. Dies können Durchblutungsstörungen des Gehirns oder Blutungen in das Schädelinnere sein.

Katharinenhospital  
Neuroradiologische  
Klinik

Prof. Dr. Dr.  
Hans Henkes  
Ärztlicher Direktor  
Telefon 0711 278-34501  
h.henkes@klinikum-  
stuttgart.de



### Stuttgarter des Jahres

Dr. Stephan Rauscher, Christian Menzel und Dr. Simon Reichenauer (v.l.) von der Interdisziplinären Notaufnahme (INA) des Katharinenhospitals sind für ihr ausgezeichnetes soziales Engagement als Stuttgarter des Jahres gewürdigt worden. Das Ärzte-Team hat gemeinsam mit einem Team aus 20 Ärzten und Kinderärzten eine Sprechstunde für Flüchtlinge im alten Stuttgarter Reitstadion eingerichtet. Als im vergangenen Sommer die Erstaufnahmeeinrichtungen in Stuttgart überfüllt waren, kamen immer mehr Patienten mit Erkältungen, Husten und kleinen Wunden in die Notaufnahme. Das sind Beschwerden, die bei einem Hausarzt besser aufgehoben sind und längerfristig versorgt werden müssen. Daher beschlossen die drei Ärzte spontan, vor Ort zu helfen. Inzwischen sind die drei Mediziner für die Planung und Organisation der Sprechstunde zuständig. Für den Preis vorgeschlagen hat die drei Ärzte Dr. Axel Enninger (re.), Ärztlicher Zentrumsleiter im Zentrum für Kinder-, Jugend- und Frauenmedizin. „Es hat mir gefallen, dass die Jungs praktisch tätig geworden sind und nicht auf Zuständigkeit von anderen verwiesen haben.“

Auch Margot Dorn, die ehemalige Pflegedienstleiterin und Betriebsbeauftragte des Bürgerhospitals, wurde ausgezeichnet. Die 65-Jährige engagiert sich seit sechs Jahren unter anderem beim Stuttgarter MedMobil. Die gelernte Kinderkrankenschwester versorgt zusammen mit den anderen Mitarbeitern Menschen, die sich am Rande der Gesellschaft bewegen. Es geht um die Versorgung von Wunden, die wegen der hygienischen Verhältnisse schlecht heilen, von Hauterkrankungen und Hepatitis, um Aids oder um die Begleiterscheinungen einer Drogen- und Alkoholsucht. Neben ihrem Engagement bei MedMobil unterstützt sie einmal wöchentlich die Franziskanerin Schwester Margret beim Frühstück für Obdachlose in der Franziskusstube. Jakob Reineke, Sozialarbeiter des MedMobils, hat Margot Dorn als Stuttgarterin des Jahres vorgeschlagen: „Bei Frau Dorn fällt auf, dass sie den Mitmenschen, die in unserer Gesellschaft ausgegrenzt werden, empathisch und mit hoher Präsenz begegnet.“



### Verdienstorden für Christiane Eichenhofer

Christiane Eichenhofer, die sich in ihrer gleichnamigen Stiftung seit 1992 für die Belange schwerstkranker Kinder einsetzt, wurde von Ministerpräsident Winfried Kretschmann mit dem Verdienstorden des Landes Baden-Württemberg ausgezeichnet. Selbst als Kind an Leukämie erkrankt, engagiert sich Christiane Eichenhofer für schwerstkranken junge Patienten. Über 3,5 Millionen Euro für Kliniken, Reha-Einrichtungen und Elternvereine kamen bisher zusammen. Dem sozialmedizinischen Nachsorgeteam „Olgäle sorgt nach“ in Stuttgart fühlt sich die Christiane-Eichenhofer-Stiftung besonders verbunden. 2012 konnte die Startfinanzierung für den Verein organisiert werden. 2017, zum 25-jährigen Jubiläum der Stiftung, ist die Stiftung mit der Tour Ginkgo im Großraum Stuttgart zugunsten des Olgahospitals unterwegs. Die Tour Ginkgo ist eine wohltätige Radveranstaltung.

### Neu im Vorstand

Beim Diabetes Kongress der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) im Mai in Berlin wurde Professor Dr. Ralf Lobmann, Ärztlicher Direktor der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Geriatrie am Krankenhaus Bad Cannstatt, in den Vorstand der Gesellschaft gewählt.

### Experten für Männerkrankheiten und Gelenke

In seiner April/Mai Ausgabe widmet sich das Focus-Gesundheits Magazin dem gesunden Mann. In der Ärzteliste mit Spezialisten für Männerkrankheiten ist unter den Stichworten „Prostata“ sowie „Urologische Tumore“ Professor Dr. Ulrich Humke, Ärztlicher Direktor der Klinik für Urologie am Katharinenhospital, aufgeführt. Das Prostatakarzinomzentrum des Katharinenhospitals ist in der Liste „Prostatakrebs“ genannt. In der Juni/Juli Ausgabe zum Thema „Starke Gelenke“ ist Professor Dr. Christian Knop, Ärztlicher Direktor der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie am Katharinenhospital, als Spezialist für Wirbelsäulen- und Unfallchirurgie gelistet.



## An der Seite der Eltern

**Die Geburt des ersten Kindes krempelt das Leben der Eltern vollständig um. In der Elternschule lernen sie vor und nach der Geburt, worauf es im Leben mit dem Neugeborenen ankommt. In diesem Jahr feiert die Elternschule ihr zehnjähriges Bestehen.**

Irene Bauer möchte mit ihrer Arbeit in der Elternschule des Klinikums Stuttgart die Eltern stärken und ihnen Orientierung im Leben mit Kind geben. „Wir sind Ansprechpartner und geben Tipps im Umgang mit den Kindern. Mit der Geburt ändert sich das ganze Leben“, sagt die Leiterin der Elternschule. „In der Elternschule sind alle Bildungsangebote des Klinikums rund um die Schwangerschaft, Geburt und frühkindliche Erziehung zusammengefasst.“ Die gelernte Familien- und Gesundheits-Kinderkrankenpflegerin und Kinaesthetics Infant Handling Trainerin ist neben der Betreuung von Eltern und Kinder für die Anmeldungen, Raumplanung und Verteilung der Kursteilnehmer zuständig. Es werden 29 verschiedene Kurse angeboten. Bei den Kreissaalführungen in der Frauenklinik und im Internet wird auf das Angebot der Elternschule aufmerksam gemacht und die Nachfrage ist groß. Für viele Kurse gibt es Wartelisten.

„Besonders beliebt sind die Geburtsvorbereitungskurse, die Säuglingspflegekurse vor der Geburt und der Erste Hilfe Kurs“. An der Nachfrage für die Erste Hilfe Kurse zeigt sich das große Sicherheitsbedürfnis der Eltern. „Sie wollen wissen, wie sie im Notfall reagieren müssen“, sagt Irene Bauer. Bei der Kursplanung berücksichtigt sie auch die Interessen der berufstätigen Väter. Viele Väter nehmen Elternzeit und wollen im Umgang mit den Kindern fit sein. „Die Elternschule ist ein sehr wichtiges Angebot für junge Familien, da viele nicht mehr auf die klassischen Familienstrukturen zurückgreifen kön-

nen, um Unterstützung und Tipps zu bekommen“, sagt Professor Dr. Ulrich Karck, Ärztlicher Direktor der Frauenklinik.

Um die Entwicklung der Neugeborenen zu fördern, bietet Irene Bauer Kurse zu einem besonderen Pflegekonzept an: Kinaesthetics Infant Handling fördert und unterstützt die Entwicklung der Neugeborenen und Säuglinge in besonderer Weise. In den fünf aufeinander aufbauenden Kinaesthetics Infant Handling Veranstaltungen, vom Säuglingspflegekurs vor der Geburt bis zum Alter von 16 Monaten, werden die entwicklungsfördernden Konzepte von Kinaesthetics Infant Handling vermittelt. Im Zentrum dieses Ansatzes steht die Einbeziehung der Ressourcen und Kompetenzen des Kindes. Eltern lernen dabei, die Signale der Säuglinge zu erkennen, richtig zu interpretieren und darauf zu reagieren. „Eine der größten Herausforderungen für die Eltern ist es, langsam und ruhig vorzugehen, da in unserem Alltag meist Tempo angesagt ist. Die Säuglinge brauchen aber ein langsames und ruhiges Vorgehen“, sagt Irene Bauer.

Bereits 2003 hatten die damalige Pflegedirektorin des Olgahospital und der Frauenklinik, Margret Goller, und Irene Bauer ein erstes Schulungsangebot zu Kinaesthetics Infant Handling zusammengestellt. Es kam so gut an, dass es 2006 auf Initiative von Professor Karck und der damaligen Pflegedirektorin am Krankenhaus Bad Cannstatt, Elisabeth Hüchelheim, mit den Angeboten der Hebammen zur Elternschule zusammengefasst wurde.

### Elternschule

Irene Bauer  
Leitung Elternschule

Dienstag und  
Donnerstag  
10.00 – 15.00 Uhr  
Telefon 0711 278-62426  
Telefax 0711 278-62429  
i.bauer@klinikum-  
stuttgart.de



# WIEDER FIT DANK REHA!



Sprechen Sie mit  
Ihrem Sozialdienst

## Ihre ACURA Kliniken:

Fachklinik Falkenburg Bad Herrenalb,  
Waldklinik Dobel, Fachklinik Waldbronn

Orthopädie und Unfallchirurgie · Neurologie  
Kardiologie · Onkologie und Angiologie

Patienten Service-Hotline: 0800 0443344

**ACURA**  
KLINIKEN

www.acura-kliniken.com

## Ihr Kompetenzzentrum für medizinische Rehabilitation und Prävention



Kur- und  
Klinikverwaltung  
Bad Rappenau

### ■ Rosentrittklinik

Fachklinik für Rehabilitation -  
Orthopädie, Innere Medizin und  
Dermatologie, Psychosomatik

### ■ Salinenklinik

Fachorthopädische Reha-Klinik,  
zertifizierte Schmerzlinik (IGOST)

### ■ Sophie-Luisen-Klinik

Geriatrische Rehabilitationsklinik

### ■ Stimmheilzentrum

Phoniatrie Rehabilitationsklinik  
(HNO)

### ■ Therapiezentrum mit Reha- und Vitalstudio

Fitness, Wellness, Prävention

In unseren Einrichtungen im Sole-Heilbad  
Bad Rappenau bieten wir Ihnen quali-  
fizierte Anschlussheilbehandlungen sowie  
stationäre und ambulante Reha-Therapien  
bei vielfältigen Beschwerden:

- bei **Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates**
- nach **orthopädischen Operationen und Verletzungen**
- bei **Psychosomatische Erkrankungen**
- bei chronischen **Hauterkrankungen**
- bei **Atemwegserkrankungen**
- bei **Tumoren** und zur onkologischen Nachsorge
- bei Störungen der **Stimme**, der **Sprache**, des **Sprechens** und des **Schluckens**



Kur- und Klinikverwaltung Bad Rappenau GmbH  
Salinenstraße 30 ■ 74906 Bad Rappenau ■ Telefon: 0800 808 82 83  
Telefax: 07264 86-2113 ■ info@kur-br.de ■ www.kur-br.de

Vital-Zentrum Glotz | Diese Produkte erhalten Sie bei uns

### Sanitätsfachhandel

Klassische Sanitätshausartikel wie z. B. Kompressionsstrümpfe,  
Bandagen, Alltagshilfen ...

### Orthopädietechnik & Sonderbau

Prothesen, Orthesen, Stützmieler, Silikontechnik, Sitzschalen ...

### Orthopädie-Schuhtechnik

Orthopädische Schuheinlagen und Schuhe nach Maß, dynamische  
Fußdruckmessung, Bewegungsanalyse ...

### Rehatechnik

Rollstühle, Rollatoren, Pflegebetten, Anti-Dekubitusmatratzen,  
Elektromobile, Kinder-Reha ...

### Schlafapnoetherapie

Schlafapnoetherapiegeräte, Maskensprechstunden ...

### Sauerstofftherapie

Flüssigsauerstoffgeräte, Lieferung und Befüllung von Sauerstoff-  
tanks, Wartung der Geräte, Einweisung in Therapiesysteme ...

### Heimbeatmung

Heimbeatmungsgeräte, Inhalationsgeräte, Atemgasbefeuchter,  
Trachealkanülen, Absauggeräte, Pulsoximeter ...

### Homecare

Schmerztherapie, Wundtherapie, Enterale und Parenterale Ernährung,  
Inkontinenzversorgung ...

Vital-Zentrum Glotz  
Gerlingen | www.glotz.de



GESUNDHEITZENTRUM  
**SRH BAD WIMPFEN**

SRH KLINIKEN

## GESUND WERDEN – GESUND BLEIBEN



### Das SRH Gesundheitszentrum Bad Wimpfen auf einen Blick:

- Fachklinik für Prävention und Rehabilitation
  - Innere Medizin/Kardiologie/Angiologie
  - Orthopädie/Unfallchirurgie
  - Neurologie Phase C und D
- Ambulantes Therapiezentrum
- Zugelassen für stationäre und ambulante Anschlussheilbehandlungen (AHB) und medizinische Rehabilitationsmaßnahmen

SRH Gesundheitszentrum Bad Wimpfen | Bei der alten Saline 2 | 74206 Bad Wimpfen  
Telefon +49 (0) 7063 52-0 | info@gbw.srh.de | www.gesundheitszentrum-badwimpfen.de



# Juni

21 | 11 Uhr

**Patientenveranstaltung der Neurochirurgischen Klinik**

**Welthirntumortag 2016**

**Ort:** Olgahospital, Olgaraum

**Info:** unter 0711 278-33701

21 | 17.30 Uhr

**Fortbildungsveranstaltungen der Stuttgarter Anästhesisten 2**

**Herz-Kreislauf-Monitoring: weniger Invasivität, weniger Genauigkeit?**

**Ort:** Dienstleistungszentrum, Sattlerstraße 25, Konferenzbereich

**Info:** unter 0711 278-33001

**Info:** unter 0711 278-33001

22 | 18.30 Uhr

**Fortbildungsreihe AugenBlick! Stuttgart der Augenklinik**

**Gefäßverschlüsse**

**Ort:** Olgahospital, Olgaraum

Um Anmeldung wird gebeten unter a.christoffel@klinikum-stuttgart.de

22 | 19 Uhr

**Vorträge des Zentrums für Seelische Gesundheit 3**

**Bewältigung von Depression und Todesängsten bei Kindern mit lebensbedrohlichen Erkrankungen**

**Ort:** Krankenhaus Bad Cannstatt, Zentrum für Seelische Gesundheit, Konferenzraum 1

**Info:** unter 0711 278-22801

24 | 17 Uhr

**25 Jahre Prima Klima**

**Die Freizeit für krebskranke Kinder aus dem Olgahospital feiert Jubiläum**

**Ort:** Rathaus Stuttgart, Großer Sitzungssaal

Um Anmeldung wird gebeten unter 0711 278-72518, Herr Braungart

# Juli

04 | 20 Uhr

**Stuttgarter Ärzteabend 2**

**Diagnostik und Delir im Alter**

**Ort:** PD Dr. Christine Thomas, Klinikum Stuttgart

**Info:** unter 0711 278-22857

05 | 19 Uhr

**Pychosomatisches Forum 2**

**Komplizierte Trauer – ist Trauer eine Krankheit?**

**Ort:** Prof. Dr. phil. Birgit Wagner, Berlin

**Info:** unter 0711 278-22701

11 | 18 Uhr

**Medizin im Rathaus**

**Netzhaut – Einblicke in die Augenheilkunde**

**Ort:** Prof. Dr. Florian Gekeler, Klinikum Stuttgart

**Info:** unter 0711 278-22801

12 | 17.30 Uhr

**Eine Fortbildungsveranstaltung des Verbundes der Stuttgarter Notaufnahmen**

**Das kleine 1x1 des Kindernotfalls**

**Ort:** Klinikum Stuttgart

**Info:** unter 0711 278-30301

13 | 13 Uhr

**Veranstaltung des Zentrums für Seelische Gesundheit**

**Integrierte Behandlung bei Medikamentenabhängigkeit – Kick Off**

**Ort:** Prof. Dr. Dr. Martin Bürgy, Klinikum Stuttgart

**Info:** unter 0711 278-29302, Frau Ute Reser

13 | 18 Uhr

**4. Leukämie- und Lymphom-Forum**

**Aktuelles zur Therapie des Multiplen Myeloms**

**Ort:** Olgahospital, Olgaraum

**Info:** unter 0711 278-30404

13 | 19 Uhr

**Vorträge des Zentrums für Seelische Gesundheit 3**

**Diagnostik und multimodale Therapie und Depression im höheren Lebensalter**

**Ort:** PD Dr. Christine Thomas, Klinikum Stuttgart

**Info:** unter 0711 278-22801

19 | 17.30 Uhr

**Fortbildungsveranstaltung der Stuttgarter Anästhesisten 2**

**Update Nierenversagen**

**Ort:** Prof. Dr. Vedat Schwenger, Klinikum Stuttgart

**Info:** unter 0711 278-33001

20 | 16.30 Uhr

**3. Radioonkologisches Symposium 5**

**Hochpräzisionsstrahlentherapie mit neuem Stereotaxie-Beschleuniger**

**Ort:** Dienstleistungszentrum, Sattlerstraße 25, Konferenzbereich

**Info:** unter 0711 278-34201

Um Anmeldung wird gebeten

23 | 9 Uhr

**Gründungssymposium Kinder-Kopfzentrum Stuttgart (KiKoS) 5**

**Herz-Kreislauf-Monitoring: weniger Invasivität, weniger Genauigkeit?**

**Ort:** Olgahospital, Olgaraum

Um Anmeldung wird gebeten unter Telefax 0711 278-72407 oder k.schaber@klinikum-stuttgart.de

Termine für Patienten und Angehörige

Termine für medizinisches Fachpersonal  
 x Weiterbildungspunkte

## www.klinikum-stuttgart.de/veranstaltungen

### Monatlich

**Informationsabende für werdende Eltern**

Jeden ersten und zweiten Montag im Monat veranstaltet die Frauenklinik Infoabende für werdende Eltern. Die Teilnahme ist kostenlos, eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

**Ort:** Frauenklinik, Olgaraum, Ebene 1

**Zeit:** jeweils 19 bis 20.30 Uhr

**Sprechstunde für Förderanträge**

Jeden ersten Montag im Monat bietet die Sabine-Dörges-Stiftung eine Sprechstunde für Förderanträge bei sozialen und finanziellen Problemen von krebskranken jungen Erwachsenen (ab 18 Jahren).

**Referenten:** I. Dörges, Dr. D. Hahn

**Ort:** Haus E, Ebene 0, Katharinenhospital

**Zeit:** jeweils 16 bis 16.30 Uhr

**Info:** unter 0711 278-35661

**Adipositas Selbsthilfegruppe Stuttgart**

Jeden dritten Mittwoch im Monat trifft sich die Selbsthilfegruppe Adipositas zu einem Informations- und Erfahrungsaustausch.

**Ort:** Konferenzraum im EG, Krankenhaus Bad Cannstatt

**Zeit:** jeweils 19 Uhr

**Info:** unter shg@adipositas-cannstatt.de

# August

02 | 17 Uhr

Familie bilden

## Kinaesthetics Infant Handling I: Säuglingspflegekurs vor der Geburt

Irene Bauer, Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenschwester, Kinaesthetics Infant Handling Trainerin

Andrea Mora, Hebamme und Kinaesthetics Infant Handling Trainerin

**Ort:** Frauenklinik, Olgaraum 1, Ebene 1

**Info:** unter 0711 278-62426

Um Anmeldung wird gebeten unter [i.bauer@klinikum-stuttgart.de](mailto:i.bauer@klinikum-stuttgart.de)

09 | 19 Uhr

Familie bilden

## Stillvorbereitungsabend

Cornelia Giebeler, Gesundheits- und Kinderkrankenschwester sowie Still- und Laktationsberaterin, IBCLC

**Ort:** Frauenklinik, Schulungsraum 1, Ebene 1

**Info:** unter 0711 278-62426

Um Anmeldung wird gebeten unter [i.bauer@klinikum-stuttgart.de](mailto:i.bauer@klinikum-stuttgart.de)

25 | 15.45 Uhr

Interdisziplinäre Transplantationskonferenz

**Ort:** Katharinenhospital, Röntgen-Demo-Raum Haus E, 1. OG

# September

12 | 20 Uhr

Stuttgarter Ärzteabend 2

## Aktuelles zum Prostatakarzinom

Prof. Dr. Ulrich Humke, Klinikum Stuttgart

**Ort:** Katharinenhospital, Hörsaal Pathologie

**Info:** unter 0711 278-33801

13 | 17.30 Uhr

Fortbildungsveranstaltung der Stuttgarter Anästhesisten 2

## Notfälle im Kindesalter

PD Dr. Christoph Bernhard Eich, Hannover

**Ort:** Dienstleistungszentrum, Sattlerstraße 25, großer Raum

**Info:** unter 0711 278-33001

20 | 17.30 Uhr

Fortbildung Notfallmedizin

## MANV-Planung, Flughafenalarmplanung, Neues und Altes zu Großschadensereignissen

Dr. R. Mahr, Anästhesie Katharinenhospital, N.N., Branddirektion Stuttgart

**Ort:** Dienstleistungszentrum, Sattlerstraße 25

**Info:** unter 0711 278-33001

26 | 18 Uhr

Medizin im Rathaus

## Palliativmedizinische Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen am Klinikum Stuttgart

Priv.-Doz. Dr. Claudia Blattmann und Dr. Marion Daun, Klinikum Stuttgart

**Ort:** Rathaus der Stadt Stuttgart, Marktplatz 1, 70173 Stuttgart Großer Sitzungssaal

## Impressum:

Klinikum live 2 | 2016  
Herausgeber: Klinikum Stuttgart  
Krankenhausleitung:  
Reinhard Schimandl  
Antje Groß

Redaktion:  
Michael Sommer (verantwortl.)  
Andrea Wyrwoll

Grafik:  
Evelina Pezer | Lutz Härer |  
Heinz Peter Fothern

Redaktionsanschrift:  
Klinikum Stuttgart  
Ulrike Fischer  
Kriegsbergstraße 60,  
70174 Stuttgart  
[u.fischer@klinikum-stuttgart.de](mailto:u.fischer@klinikum-stuttgart.de)

Gesamtrealisation:  
Amedick & Sommer GmbH  
[info@amedick-sommer.de](mailto:info@amedick-sommer.de)

Fotografie:  
S. 1, S. 2 (oben):  
[www.thinkstockphotos.de](http://www.thinkstockphotos.de)  
S. 2 (unten), S. 4, S. 6, S. 7, S. 8,  
S. 14, S. 16, S. 17, S. 20:  
[www.fotolia.com](http://www.fotolia.com)  
S. 3, S. 5 (oben), S. 9, S. 11:  
arge lola  
S. 10: privat  
S. 12, S. 13, S. 19 (oben):  
Klinikum Stuttgart  
S. 15: Siemens AG  
S. 18: Phenox GmbH  
S. 19 (unten): Uli Regenscheit

Druck: Thema Druck GmbH,  
Kraichtal-Oberöwisheim

Für unverlangt eingesandte  
Manuskripte und Fotos kann  
keine Haftung übernommen  
werden.

Klinikum Stuttgart im Internet:  
[www.klinikum-stuttgart.de](http://www.klinikum-stuttgart.de)

# Blutspenden, online Termin vereinbaren, denn jeder Tropfen zählt!

[www.klinikum-stuttgart.de/blutspenden](http://www.klinikum-stuttgart.de/blutspenden)

Informationen  
unter 0711 278-34736

Blutspendezentrale  
Klinikum Stuttgart  
Keplerstraße 32  
70174 Stuttgart

# Danke.

## Freunde und Förderer – engagiert für „ihr“ Klinikum

Über 25 Osternester konnten sich die krebserkrankten Kinder im Olgahospital dank der Spende von **Nicole Danke** freuen. // Die **Rübezahl Schokoladen GmbH** aus Dettingen stellte 25 Kartons mit Schokoladen-Osterhasen für die kleinen Patienten im Olgahospital zur Verfügung. // 1.000 Euro spendete **Erik Nowak** für die Frauenklinik. // Dank der Spende des Fördervereins **Round Table 82** an die Olgäle-Stiftung konnte der Intelligenztest K-ABCII für die Schule für Kranke angeschafft werden. // Die Kinderpalliativmedizin der Pädiatrie 5 des Olgahospitals freut sich über die Gabe von 800 Euro von **Eva Hoffmann**. // **Lotte Silberberger** spendete 1.500 Euro für die Stroke Unit der Neurologischen Klinik im Katharinenhospital. // Mit 2.500 Euro unterstützt die **CONCEPT AG Stuttgart** die krebserkrankten Kinder im Olgahospital. // **Chiara Ferrari** und **Burkard Osthaus** spendeten 3.000 Euro für die krebserkrankten Kinder im Olgäle. // Die **babbelrunde Stuttgart**, ein Treff von Unternehmern und Führungskräften verschiedener Branchen, hat in ihrer April-Runde 1.790 Euro für das KiPaCT-Team des Olgahospitals gesammelt. // Das Pâtisserie- und Küchenteam vom Hotel **Le Méridien Stuttgart** bastelte mit den kleinen Patienten des Olgahospitals bunte Ostereier und übergab der Olgäle-Stiftung den Erlös der Weihnachtstombola von 631 Euro. // 2.000 Euro spendete **terraneis bw GmbH** für die Olgäle-Stiftung. // Die Firma **Makay GmbH** übergab der Olgäle-Stiftung die aus der Shell-Lego-Aktion gesammelten Lego-Steine, als Trostpflaster für die kleinen Patienten der Tagesklinik. // Zum 25-jährigen Dienstjubiläum verzichteten die Mitarbeiterinnen der **wgv Versicherungen** auf Geschenke und spendeten 1.200 Euro an die Olgäle-Stiftung. Die Azubis übergaben zudem eine Spende von 170 Euro. // Mit den großzügigen Spenden von **Frank Burgdorf** und der Firma **Schmalz+Schön Eastcargo** an die Olgäle-Stiftung konnte zum besseren Verständnis für schwerhörige Kinder Verstärkeranlagen, sog. Induktionsschleifen, im Olgaraum eingebaut werden. // Die Spende der **Mercedes Benz Accessories GmbH** aus dem Mitarbeiterverkauf von 9.200 Euro an die Olgäle-Stiftung kommt den Klinikclowns zugute. Auch **Klaus Dieter** unterstützte durch das Spenden seiner Payback Punkte in Höhe von 60 Euro die Klinikclowns, ebenso **Familie Bolz**, die auf Geschenke zu ihrer Goldenen Hochzeit verzichtete. // Der **Schwimmerbund Schwaben** veranstaltete ein 24-Stunden-Schwimmen in Untertürkheim und unterstützte erneut die Olgäle-Stiftung mit einer Spende von 600 Euro. // Das Kuratoriumsmitglied **Brigitte Brüderlein** der Olgäle-Stiftung spendete für die Rheumaschwester für Kinder. // Eine Spende für wissenschaftliche Zwecke übergab **Andreas Gantenbein** erneut der Olgäle-Stiftung. // Bei einem Benefizkonzert der Band **BUT STONES** zugunsten der Olgäle-Stiftung kam ein Erlös von 1.090 Euro zusammen. // Die **Hubertus Apotheke** übergab der Olgäle-Stiftung 2.000 Euro. // Der **Delphin Kinderschwimmverein** spendete 500 Euro zugunsten der Olgäle-Stiftung. // Wir danken **allen Spendern** für die Unterstützung der Intensivpflege der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin des Katharinenhospitals anlässlich des Todesfalls Aldinger.