

NEWS

**In dieser Ausgabe:**

- ▶ Weltweit erste Transplantation kompletter Arme - positive Zwischenbilanz
- ▶ Neues aus der Klinik für Urologie
- ▶ Immuntherapie-Netzwerk geht neue Wege
- ▶ Dreifacher Blick in die Bauchspeicheldrüse
- ▶ Stammzelltransplantation überwindet Grenzen
- ▶ Dem Krebs davonlaufen - Internationales Symposium „Sport und Krebs“
- ▶ Kongress zu Tomotherapie bringt neue Erkenntnisse
- ▶ Brustzentrum nach europäischen Standards zertifiziert
- ▶ Einfacher Test erspart unnötige Chemotherapie
- ▶ Zahlen und Daten sichern Qualität
- ▶ Neuer Leiter des Instituts für Pharmakologie und Toxikologie
- ▶ Veranstaltungen / Kurz und knapp

## Weltweit erste Transplantation kompletter Arme - Zwischenbilanz ist positiv

Vom 25. auf 26. Juli wurden am Klinikum rechts der Isar unter Federführung der Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie weltweit erstmals zwei komplette Arme transplantiert. Zahlreiche Journalisten waren anwesend, als der Patient rund zehn Wochen nach der Operation erstmals an die Öffentlichkeit trat und gemeinsam mit den behandelnden Ärzten ein erstes Resümee zog.

### Klinische Herausforderung

Die Ärzte am Klinikum rechts der Isar haben Neuland betreten: Nie zuvor wurde einem Menschen eine so große Menge an fremdem Gewebe transplantiert. Gewebe, das zudem aus verschiedenen, immunologisch unterschiedlich reagierenden Komponenten wie Haut und Knochenmark besteht. Die anfängliche Herausforderung bestand daher insbesondere in der Überwindung der zunächst befürchteten Abstoßungsreaktion. Dank einer speziellen immunsuppressiven Behandlung konnte weder klinisch noch in den regelmäßig entnommenen Gewebeprobe noch in immunologischen Testungen eine entsprechende Abwehrreaktion nachgewiesen werden. Dies ist insbesondere deshalb erfreulich, da die medikamentöse Dosierung kontinuierlich reduziert wird und vergleichsweise als eher gering einzustufen ist.

Patient und Ärzte hatten und haben allerdings noch weitere Herausforderungen zu bestehen: So standen in den ersten Wochen nach der Operation primär die Wundheilung und die Mobilisation des Patienten im Vordergrund. Auch



hier verlief alles optimal: Bereits wenige Tage nach der Operation konnte der Patient sein Bett verlassen. Inzwischen ist es das Hauptanliegen der Ärzte und Physiotherapeuten, die Regeneration der Nerven zu fördern und die Degeneration der Muskeln zu verhindern. An dem Ziel, irgendwann seine neuen Arme wieder nutzen zu können, muss der Patient jetzt hart arbeiten: Damit die Muskulatur der Arme erhalten bleibt, absolviert er täglich ein umfangreiches und ausgewogenes krankengymnastisches Programm einschließlich Elektrostimulation der gesamten Muskulatur. Dabei ist freilich Geduld gefragt. Denn die zu erwartende Nervenregeneration beträgt ca 1 mm pro Tag, so dass frühestens

in 1½ bis 2 Jahren klar sein wird, in welchem Umfang er die Arme schließlich bewegen kann. Auch hier besteht allerdings Anlass für – wenigstens verhaltenen – Optimismus. Denn die Nervenregeneration scheint fortzuschreiten: Der Patient hat erste Empfindungen im Oberarm unterhalb der Narben; er selbst spricht von einem „Kribbeln“.

Ein weiterer Fortschritt für den Patienten ist für jeden ersichtlich: Zunächst waren seine Arme zur Vereinfachung der Lagerung an einem sogenannten „fixateur externe“, einem mit drei Schrauben am Unter- und Oberarm verankerten Metallgestell aufgehängt. Dieses vorübergehende Hilfsmittel konnte inzwischen durch ein neu konstruiertes, leichteres Tragegestell, das einem Wasserträgerjoch ähnelt, ersetzt werden. Damit kann sich der Patient jetzt relativ frei bewegen. Er selbst kommt mit der neuen Situation übrigens bestens zurecht: „Ich kann mir kaum noch vorstellen, wie es ohne Arme war“, sagt er. Nun hofft er, bald wieder nach Hause auf den heimischen Bauernhof zurückkehren zu können. Wenn alles weiterhin gut läuft, könnte es bereits in einigen Wochen soweit sein. Doch auch dann warten noch viele Herausforderungen auf Ärzte und Patient. Denn engmaschige klinische Kontrollen und eine täglich mehrstündige Physiotherapie sind auch weiterhin notwendig.

### Zwei Arme – Ein Team

So wie die Operation nur mit einem Team aus Mitgliedern verschiedener Fachdisziplinen gelingen konnte, wird auch die weitere Behandlung nur durch das Mitwirken vieler Beteiligter erfolgreich sein. Die verantwortlichen Ärzte sind daher froh, dass sie auf viele Köpfe und Hände zählen können. So sind sie zuversichtlich, dass sich ihr Patient als ehemaliger Milchbauer eines Tages seinen sehnlichen Wunsch erfüllen und mit eigenen Händen wieder ein Glas Milch trinken kann.

## Neues aus der Urologischen Klinik

### Personelle Veränderungen

Herr Dr. Michael Autenrieth wurde am 1. August zum Oberarzt der Urologischen Klinik ernannt. Er ist seit September 2005 Facharzt für Urologie und wechselte mit Klinikdirektor Prof. Gschwend zum Oktober 2006 aus der Urologischen Universitätsklinik Ulm ans Klinikum rechts der Isar. Sein klinischer Schwerpunkt ist die Uroonkologie und hier insbesondere auf operativem Gebiet die funktionserhaltende Beckenchirurgie, die Nierenkarzinomchirurgie und Laparoskopie. In der Forschung ist das Harnblasenkarzinom und hier insbesondere der molekularbiologische Nachweis von Mikrometastasen sein Hauptfokus. Außerdem ist ihm als Lehrbeauftragter der Urologie die Verbesserung der Lehre ein großes und wichtiges Anliegen.

Nach rund 14 Jahren am Klinikum rechts der Isar und 9 Jahren in der Urologischen Klinik übernimmt Oberarzt PD Dr. Niko Zantl eine neue Aufgabe: Er wird Leiter der Klinik für Urologie und Kinderurologie am Klinikum Konstanz, Lehrkrankenhaus der Universität Freiburg. Neben seiner klinischen Tätigkeit mit den Schwerpunkten der transurethralen Resektion und der uroonkologischen Chirurgie war Zantl als urologisch federführender Partner für zwei interdisziplinäre Forschungsprojekte verantwortlich. Als Oberarzt baute er die urologische Laparoskopie am Klinikum auf und initiierte und leitete das Urologische Tumorboard seit 2004. In den letzten zwei Jahren wirkte Herr Zantl an der Seite des Klinikdirektors der Urologischen Klinik, Prof. Jürgen E. Gschwend, federführend an der Umstrukturierung der Klinik mit.

### Erfreuliches vom Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie

Erfreulich für die Urologische Klinik gestaltete sich der Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie im September: So wurde Klinikdirektor Prof. Jürgen E. Gschwend einstimmig in den Vorstand der DGU als verantwortlicher Leiter für das Ressort Leitlinien und Qualitätssicherung gewählt. Er ist damit für die kontinuierliche Erarbeitung struktureller und strategischer Konzepte der DGU in allen Bereichen zuständig und vertritt die DGU in inländischen medizinischen Organen wie z.B. der AWMF. Das Ressort ist zudem zuständig für die Erstellung und Pflege der Leitlinien.

Außerdem gingen zwei Preise an die Klinik: Den mit 2500 € dotierten Preis für das beste Poster erhielt die Gruppe um Dr. Roman Nawroth, Laborleiter der Experimentellen Urologie. Ausgezeichnet wurde die Arbeit an dem Zelloberflächenprotein EMMPRIN, für das eine möglicherweise entscheidende Funktion bei der Migration von Zellen des Harnblasenkarzinoms gezeigt werden konnte. Zusätzlich wurde in Zusammenarbeit mit dem „Deutschen Forschungsverbund Blasenkarzinom e.V.“ und dem Pathologischen Institut der Universitätsklinik Erlangen eine stärkere Expression von EMMPRIN in Abhängigkeit von Tumorstadium und Differenzierung an Gewebeproben von Patienten mit Blasenkarzinom gezeigt. Die Gruppe um Dr. Nawroth untersucht nun, ob die Metastasierung und das Wachstum von Blasenkarzinomen durch eine Inaktivierung von EMMPRIN unterbunden werden und damit ein neuer Therapieansatz etabliert werden kann.

Dr. Michael Autenrieth, Oberarzt der Urologischen Klinik, erhielt den mit 1000 € dotierten 3. Vortragspreis. In seiner Arbeit „Nachweis von Mikrometastasen in Lymphknoten bei eingeschränkter versus erweiterter Lymphadenektomie im Rahmen der Zystektomie von Blasenkarzinompatienten (LEA-Studie AUO AB 25/02)“ untersuchte er die Lokalisation und Häufigkeit von Lymphknotenmikrometastasen. Die Ergebnisse der Mikrometastasendetektion durch Nachweis des Epithelmarkers Cytokeratin-20 mittels RT-PCR sind vielversprechend.



## Immuntherapie-Netzwerk geht neue Wege

Mit BayImmuNet – dem Bayerischen Immuntherapie-Netzwerk – ist im September ein 14 Millionen Euro starkes, hoch innovatives bayernweites Förderprogramm gestartet. Es vernetzt auf bisher einzigartige Weise die Wissenschaftler untereinander und intensiviert die Zusammenarbeit mit der Wirtschaft schon in frühen Forschungsphasen. Fünf Forschergruppen der Universitätsklinika in Erlangen, München (LMU und TU), Regensburg und Würzburg entwickeln hierbei Ansätze, wie bei bestimmten Krebsarten und Autoimmunerkrankungen durch eine gezielte Einflussnahme auf das Immunsystem des Patienten die Überlebens- und Heilungschancen erhöht werden können. Die Medizin an der TU ist mit einem Projekt unter Leitung von Dr. Angela Krackhardt (künftig III. Med. Klinik) zur „Entwicklung von adoptiven T-Zell-Therapien bei Patientinnen mit HER2/neu-überexprimierendem Brustkrebs“ vertreten.

## Dreifacher Blick in die Bauchspeicheldrüse

### Erfolgreiche Pilotstudie zur exakten Diagnostik bei Pankreaserkrankungen

**Karzinome der Bauchspeicheldrüse werden oft erst spät erkannt. Eingeschränkte Therapiemöglichkeiten und eine entsprechend schlechtere Prognose sind die Folge. Die Veränderungen der Bauchspeicheldrüse, die bei chronischen Entzündungen entstehen, bereiten besondere Schwierigkeiten in der Abgrenzung zu Karzinomen. Durch den Einsatz modernster PET/CT Geräte erhofft man sich eine frühere, genauere und zuverlässigere Diagnose bei Krebs und eine sichere Abgrenzung von gutartigen Entzündungen.**

Patienten mit chronischer Pankreatitis haben ein erhöhtes Risiko an einem Pankreaskarzinom zu erkranken. Die Veränderungen einer Bauchspeicheldrüse mit chronischer Entzündung erschweren jedoch die Diagnostik. So können Karzinome bei chronischer Entzündung übersehen oder entzündliche Schwellungen als Karzinome fehlinterpretiert werden. Zu den genauesten Untersuchungsmethoden in der Diagnostik von Tumoren und entzündlichen Veränderungen der Bauchspeicheldrüse zählt die Endosonographie, die in der II. Medizinischen Klinik routinemäßig durchgeführt wird. Die Punktion von auffälligen Bezirken und Gewinnung von Gewebeproben während der Endosonographie führt zu einer weiteren Erhöhung der Genauigkeit und diagnostischen Ausbeute. Dennoch lässt sich die Frage chronische Entzündung oder Karzinom nicht immer sicher beantworten.

Eine interdisziplinäre Studiengruppe mit Beteiligung der Nuklearmedizinischen, der II. Medizinischen und der Chirurgischen Klinik sowie des Instituts für Röntgendiagnostik hat im Rahmen einer Pilotstudie untersucht, ob sich durch ein FLT-PET/CT die Unterscheidung zwischen Karzinomen und entzündlichen Veränderungen der Bauchspeicheldrüse verbessern lässt. Im Gegensatz zum FDG-PET, das den Glukosestoffwechsel der Zellen darstellt, können im FLT-PET das Wachstum und die Vermehrung von Zellen dargestellt werden. Während das FDG-PET oft auch bei entzündlichen Veränderungen aufleuchtet und dann einen Tumor vortäuscht, konnten mit der neuen Methode des FLT-PET gutartige Veränderungen absolut sicher erkannt werden.

Mittlerweile ist die Pilotstudie abgeschlossen und die ersten, vielversprechenden Ergebnisse sind im Journal of Nuclear Medicine veröffentlicht. Im Rahmen einer Folgestudie wird jetzt untersucht, inwieweit die positiven Eigenschaften eines FDG-PET bei der Erkennung von Tumoren sich mit denen des FLT-PET bei der Abgrenzung von entzündlichen Veränderungen kombinieren lassen.

## Stammzelltransplantation überwindet Grenzen

Mehr als elf Millionen Stammzell-Spender sind weltweit registriert - nach den US-amerikanischen ist der Anteil der deutschen Spender dabei am größten. Für manchen Patienten kann über diese Datenbanken genau der passende Spender gefunden werden - und der lebt häufig in einem weit entfernten Land. Seit einiger Zeit ist in Europa für die Einfuhr von Blutstammzellen und Knochenmark aus Ländern außerhalb des EWR nach dem Arzneimittelgesetz eine gesonderte Erlaubnis für jedes einzelne Land erforderlich. Die transplantierende Einrichtung muss hohe Anforderungen im Bereich der Qualitätssicherung erfüllen, um diese Erlaubnis zu bekommen. Im April war die III. Medizinische Klinik (Direktor Prof. Christian Peschel) deutschlandweit die erste Einrichtung, der die Einfuhrerlaubnis für Blutstammzellen aus den USA, Kanada, Australien und der Schweiz erteilt wurde. Vorangegangen war eine Überprüfung der Klinik sowie der mit ihr zusammenarbeitenden Labore durch die Regierung von Oberbayern.

Vor kurzem suchte die Klinik den passenden Spender für einen bulgarischen Patienten. Fündig wurde man weltweit nur ein einziges Mal - in Israel. Dr. Helge Menzel, Oberarzt der Blutstammzelltransplantation, erzählt: „Da Israel über zwei große Spenderdatenbanken verfügt, haben wir nicht nur die einmalige Einfuhrgenehmigung beantragt, sondern uns darum bemüht, künftig immer auch auf Stammzellen israelischer Spender zugreifen zu können. Wir haben diese Erlaubnis bekommen und sind damit erneut deutschlandweit die Ersten.“ Der bulgarische Patient erhält auf diese Weise in München die lebensrettende, hochdosierte Chemotherapie mit anschließender Blutstammzelltransplantation eines israelischen Spenders. Es ist im wahrsten Sinne des Wortes Hilfe, die Grenzen überwindet.

## Dem Krebs davonlaufen Erstes internationales Symposium „Sport und Krebs“

Vom 20.11. bis 22.11. findet im Zentrum für Prävention und Sportmedizin das internationale Symposium „Sport und Krebs 2008“ statt. Auf Initiative von Prof. Martin Halle (Klinikum rechts der Isar) und Prof. Michael Schoenberg (Rotkreuzklinikum München) sowie mit Unterstützung durch die Deutsche Krebshilfe diskutieren internationale Wissenschaftler neueste Erkenntnisse zu den Zusammenhängen zwischen Bewegung, Sport und Krebs – gemeinsam mit Klinikärzten, niedergelassenen Kollegen, Physiotherapeuten und Trainern. Den Abschluss bildet ein Patiententag am 22.11.2008, der allen Betroffenen und Interessierten offen steht.



„Sport“ und „Krebs“ passen auf den ersten Blick nicht zusammen: Bei „Sport“ denkt man an körperliche und geistige Aktivität bis ins hohe Alter – „Krebs“ steht für eine schwere Erkrankung, eingeschränkte Leistungsfähigkeit und möglicherweise sogar verkürzte Lebenszeit. Trotz dieses scheinbaren Widerspruchs hat sich jedoch gezeigt, dass Krebs und Sport sogar sehr eng zusammengehören: Moderate körperliche Bewegung wirkt nicht nur vorbeugend, sondern verbessert nachweislich die Heilungschancen von verschiedenen Krebserkrankungen.

Vor diesem Hintergrund findet nun das erste große europäische Symposium statt, das sich ausschließlich mit diesem Thema befasst: Der zunehmenden Bedeutung von Sport für die Prävention und Prognose von Krebserkrankungen werden zahlreiche Wissenschaftler aus dem In- und Ausland Rechnung tragen. Sie alle konnten den Zusammenhang zwischen Sport und Heilungschancen bereits in großen Studien wissenschaftlich belegen. Beiträge und moderierte Diskussionen befassen sich mit Art und Häufigkeit der empfohlenen sportlichen Aktivitäten bei verschiedenen Krebsarten sowie mit Sport während der Chemotherapie. Schwerpunkte bilden zwei der in Deutschland häufigsten Krebsarten: Darm- und Brustkrebs. Auch psychische Folgen der Erkrankung und der Einfluss der Ernährung werden thematisiert.

Am Samstag, den 22. 11., findet ein offenes Forum für Patienten statt. Dort werden die wissenschaftlichen Erkenntnisse, ihre praktischen Folgen und Anwendungsmöglichkeiten für Betroffene und Angehörige praxisnah und verständlich zusammengefasst. Anschließend wird es unter dem Motto „Wir laufen dem Krebs davon!“ sportlich: „In den Olympia-Sporthallen stellen wir verschiedenste Sportarten vor und zeigen spezielle Bewegungsübungen für Krebs-Patienten. Bei gutem Wetter bieten wir außerdem eine Laufrunde durch den Olympiapark an – alles unter medizinischer Anleitung, zum Mitmachen und Ausprobieren“, kündigt Halle an. Die Teilnahme am Patiententag ist kostenfrei, eine Anmeldung ist nicht erforderlich. **Das Kongressprogramm ist unter [www.sportundkrebs08.de](http://www.sportundkrebs08.de) abrufbar.**

## Experten berieten über ein neues Strahlentherapie-Verfahren

Strahlentherapeuten aus 16 Ländern innerhalb und außerhalb Europas trafen auf Einladung der Klinik für Strahlentherapie und Radiologische Onkologie Mitte Oktober in München zusammen, um über verbesserte Behandlungsmöglichkeiten für Krebspatienten mittels der Tomotherapie zu diskutieren. Die Tomotherapie ist ein neuartiges Verfahren der Strahlentherapie, das u.a. die Behandlung von komplexen Tumorsituationen gestattet, die bislang nur schwer oder gar nicht für die Strahlentherapie zugänglich waren.

Professor Michael Molls, Direktor der Klinik für Strahlentherapie: „Seit zwei Jahren verfügen wir in unserer Klinik über ein Tomotherapie-System, das wir und drei weitere deutsche Universitätskliniken durch Forschungsmittel der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) erhalten haben. Die neue Technologie, die CT-Bildgebung und Linearbeschleuniger in einem Gerät vereint, erlaubt uns, Patienten mit einer größeren Präzision zu behandeln und die Strahlendosis an das Tumorzielvolumen besser anzupassen. Der Austausch mit unseren internationalen Kollegen hilft uns, die Möglichkeiten und Grenzen dieser Technik für verschiedene Krebsarten und Lokalisationen weiter zu erforschen. So wurde beim Symposium unter anderem deutlich, dass dieses System für die Behandlung des Ovarialkarzinoms, des häufigsten und sehr aggressiven gynäkologischen Tumors, eine neue Option darstellt. Die schnellen Fortschritte auf dem Gebiet der Tomotherapie kommen unseren Patienten schon heute zu Gute.“



## Brustzentrum nach europäischen Standards zertifiziert



**Das Interdisziplinäre Brustzentrum am Klinikum rechts der Isar erfüllt die europaweit strengsten Vorgaben zur Behandlung von Brustkrebs: Das Zentrum wurde erfolgreich nach den Regeln der Europäischen Gesellschaft für Brustkrebs-Spezialisten (EUSOMA) zertifiziert. Unabhängige internationale Gutachter bestätigten der Einrichtung, dass hier Brustkrebs-Patientinnen auf höchstem medizinischen Niveau behandelt werden. Damit gehört das Brustzentrum zu den 24 Zentren in ganz Europa, die diese anspruchsvolle Zertifizierung erlangt haben.**

Die Leiterin des Brustzentrums, Prof. Marion Kiechle, freut sich über die Bestätigung der ausgezeichneten Qualität: „Für uns ist es eine besondere Anerkennung unserer Arbeit, die hohen Vorgaben der EUSOMA problemlos erfüllt zu haben.“ Zu den zertifizierten Leistungen gehört das komplette Behandlungsspektrum des Brustzentrums - von der Früherkennung über Diagnostik und Therapie bis hin zur Tumornachsorge. Besonderes Augenmerk legt EUSOMA dabei auf die hohe Qualifikation der einzelnen Mitarbeiter. So muss jedes Mitglied des interdisziplinären Kernteams des Brustzentrums auf Brustkrebs spezialisiert sein und seine kontinuierliche Fortbildung in diesem Bereich nachweisen. Ein entscheidendes Kriterium ist zudem die Zusammenarbeit - sowohl innerhalb eines Fachgebietes als auch fachübergreifend. Bei der Diagnose ist beispielsweise die Doppelbefundung obligatorisch. Das bedeutet, dass immer zusätzlich ein zweiter Spezialist das Untersuchungsergebnis begutachtet. Diagnostiker, Brustchirurgen, Strahlentherapeuten und Pathologen arbeiten in einem interdisziplinären Team zusammen und erstellen gemeinsam einen Behandlungsplan. Für die operative Wiederherstellung ist ein spezialisierter plastischer Chirurg zuständig.

Gesichert ist im übrigen auch, dass die Behandlung in Zukunft weiterhin auf hohem Niveau erfolgt: Die Behandlungsqualität des Brustzentrums wird fortlaufend unabhängig überprüft.

## Einfacher Test erspart unnötige Chemotherapie

### Frauenklinik testet bei Brustkrebspatientinnen routinemäßig Biomarker uPA/PAI-1

Ein großer Teil der Brustkrebs-Patientinnen ohne axillären Lymphknotenbefall (nodal-negativ) ist bereits durch operative Entfernung des Tumors sowie die Nachbestrahlung der Brust bei brusterhaltender Operation geheilt. Anhand des feingeweblichen Befundes und klinischer Kriterien kann jedoch das Rückfallrisiko der einzelnen Patientin nicht genau genug vorhergesagt werden. So wird bei vielen Patientinnen sicherheitshalber eine vorbeugende (adjuvante) Chemotherapie empfohlen, obwohl dies oft gar nicht notwendig gewesen wäre. In der Frauenklinik wird daher seit langem bei nodal-negativen Brustkrebspatientinnen routinemäßig der sogenannte uPA/PAI-1 Test eingesetzt, der eine genaue Abschätzung des Metastasierungsrisikos ermöglicht. Der Test wurde an der Frauenklinik entwickelt und durch die Forschungsarbeiten von Prof. Manfred Schmitt (Leiter der Klinischen Forschergruppe) und Prof. Nadia Harbeck (leitende Oberärztin Konservative Senologie) gemeinsam mit ihren Kollegen in anderen nationalen und internationalen Forschungseinrichtungen für den klinischen Einsatz bei frühem Brustkrebs etabliert. Er wird im Mammakarzinom-Manual des Tumorzentrums München, in den Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie (AGO) sowie in den US-amerikanischen ASCO Leitlinien empfohlen.

Der Test ist keine zusätzliche Belastung für die Patientin - er wird am Tumorgewebe durchgeführt, das während der Stanzbiopsie oder der Operation entnommen wird. Das Testergebnis gibt Hinweise darauf, ob bei Patientinnen ohne Tumorbefall der Achsel-Lymphknoten eine Chemotherapie notwendig und sinnvoll ist.

uPA und PAI-1 sind zwei Eiweißstoffe, die mit der Aggressivität von Tumoren in Zusammenhang stehen, da sie den Tumorzellen ermöglichen, Metastasen zu bilden. Klinische Studien zeigten zweifelsfrei, dass nodal-negative Patientinnen mit niedrigem uPA/PAI-1 im Tumorgewebe so gute Heilungsaussichten haben, dass erwogen werden kann, auf eine vorbeugende Chemotherapie zu verzichten. Nodal-negative Patientinnen mit hohem uPA/PAI-1 im Tumorgewebe sollten eine vorbeugende Chemotherapie erhalten, sie profitieren davon mit einer deutlichen Verbesserung ihrer Heilungschancen.

## Zahlen und Daten sichern Qualität

Eines der jüngeren Mitglieder der Pflegedirektion ist Matthias Feistl. Seit 2006 ist er hier tätig, davor absolvierte er ein Pflegemanagement-Studium und konnte als Werkstudent am Klinikum rechts der Isar bereits viele seiner heutigen Arbeitsbereiche kennenlernen. Einer der Schwerpunkte in seinem vielfältigen Aufgabenspektrum ist die Unterstützung seiner Kollegen Ulrike Anzer und Peter Bahiry als Pflegedienstleitung bei der Planung von Arbeitsabläufen, Erstellung von Arbeitsplatzbeschreibungen, Sicherstellung des Informationsflusses auf allen Ebenen sowie der Umsetzung der Arbeitsanweisungen und Vorgaben der Pflegedirektorin. Er ist dabei für Stationen der Orthopädie, der Neurochirurgie und der Plastischen Chirurgie sowie für einzelne OP-Bereiche inklusive der dezentralen Sterilgutversorgung mitverantwortlich.



Von diesen Aufgaben als Pflegedienstleitung stellt ihn Pflegedirektorin Anette Thoke-Colberg immer dann frei, wenn andere größere Projekte bearbeitet werden müssen. Dazu gehört unter anderem die Mitarbeit in der Pflegeforschung, wo er seine Kollegin Susanna Gutekunst unterstützt. So war er maßgeblich an der Entwicklung eines Instruments zur Erhebung von pflegerischem Bedarf und Ressourcen bei Patienten mit chronischen Schmerzen beteiligt. Es ist Bestandteil eines umfangreichen Forschungsprojektes, das sich mit der Förderung der Alltagsautonomie von Schmerzpatienten beschäftigt. Rund um Daten und Zahlen dreht sich ein weiterer seiner Tätigkeitsschwerpunkte: Denn er ist für die Aufbereitung diverser betriebswirtschaftlicher Kennzahlen zuständig – dazu gehören unter anderem die Ermittlung des Personalbedarfs, Budgetberechnungen und -kontrolle sowie die Zusammenstellung von Zahlen für das Qualitätsmanagement und das Pflegecontrolling. Feistl: „Nur mit Hilfe des Pflegecontrollings können wir sicherstellen, dass die Qualität der Pflege erhalten und gesteigert wird, während gleichzeitig das medizinische und pflegerische Leistungsspektrum im Gesundheitswesen kontinuierlich wächst.“ Gemeinsam mit seinem Kollegen Vitali Müller und den anderen Pflegedienstleitungen bereitet Matthias Feistl zudem die Pflegedienst-Kennzahlen für Vorstand und Aufsichtsrat auf.

## Neuer Leiter für das Institut für Pharmakologie und Toxikologie

Zum 1. Oktober wurde Prof. Stefan Engelhardt als Nachfolger von Prof. Franz Hofmann auf den Lehrstuhl für Pharmakologie und Toxikologie berufen. Engelhardt studierte Humanmedizin in Regensburg, München und Harvard. Anschließend besuchte er das MDPH-Program der Universität Würzburg und promovierte dort zum Dr. rer. nat. Nach Tätigkeiten in Harvard und Würzburg übernahm er 2004 die Leitung der Arbeitsgruppe »Kardiale Targetproteine« am Rudolf Virchow Zentrum/DFG-Forschungszentrum für Experimentelle Biomedizin an der Universität Würzburg. Seit 2005 war er zudem Professor für Klinische Pharmakologie am Institut für Pharmakologie der Universität Würzburg. Nach Angeboten auf Lehrstühle in Düsseldorf, Essen, Tübingen und Göttingen hat sich Prof. Engelhardt für die TU München entschieden. Engelhardt beschäftigt sich bereits seit längerer Zeit mit Signalmechanismen im kardiovaskulären System und hat sich dort insbesondere auf Erkrankungen des Herzmuskels spezialisiert. Im Mittelpunkt seiner Forschung steht gegenwärtig die Analyse zellulärer Signale mit Hilfe optischer Methoden und die Funktion kleiner RNA-Moleküle, der »microRNAs«. Beide Bereiche werden auch an der TU München Schwerpunkte seiner Arbeit sein. Zudem möchte er die am Institut bereits etablierte Generierung und Phänotypisierung kardiovaskulärer Mausmodelle weiter ausbauen.



Sein Vorgänger, Prof. Franz Hofmann, blickt auf lange Jahre am Institut für Pharmakologie zurück: Er kam 1990 an die TUM, wo er zeitweise nicht nur das Institut für Pharmakologie und Toxikologie leitete, sondern von 1995 bis 2004 zusätzlich Kommissarius des Instituts für Physiologische Chemie war. Hofmann war maßgeblicher Initiator und Sprecher des 1995 eingerichteten Sonderforschungsbereichs »Mechanismen der schnellen Zellaktivierung«. Für seine Arbeiten erlangte er hohes internationales Ansehen – mehr als 150 Publikationen in renommierten internationalen Fachzeitschriften sowie zahlreiche Preise zeugen von der herausragenden Qualität seiner Forschung. Franz Hofmann wird auch weiterhin wissenschaftlich tätig sein, da er die DFG-Forschergruppe 923 »Molecular Dissection of Cardiovascular Functions« leitet.

## Sie sind herzlich willkommen !

### Veranstaltungen des Klinikums rechts der Isar

- Forum Lebensstil und Gesundheit: Gesunde Ernährung - praktisch und einfach  
04.11., 18.00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon
- Wochenendseminar „Das chronisch kranke Kind, der chronisch kranke Jugendliche“  
15.11., 08.50 Uhr, Kinderklinik im Klinikum Schwabing, Hörsaal
- Forum Lebensstil und Gesundheit: Stress abbauen, entspannen und Energie tanken  
18.11., 18.00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon
- Sport und Krebs 2008; Internationales Symposium und Patiententag  
20.11. - 22.11., Zentrum für Prävention und Sportmedizin, Großer Hörsaal
- Münchner Gefäßgespräch (MGG) und Heidelberger Heißes Eisen (HHE)  
28.11. - 29.11., Neues Forum am Deutschen Museum
- Forum Lebensstil und Gesundheit: Das Immunsystem stärken  
02.12., 18.00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon
- Neuroonkologische Fortbildung: Diagnostik und Therapie maligner Gliome  
03.12., 16.30 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal D



Weitere Veranstaltungen finden Sie im Internet:  
[www.med.tu-muenchen.de/de/veranstaltungen](http://www.med.tu-muenchen.de/de/veranstaltungen)

## Kurz und knapp

### Alumni-Club stellte sich vor

Auf dem 5. Alumni-Forum der TU München Ende Oktober stieß das Programm des Alumni-Clubs Medizin auf reges Interesse. Es startete mit einer medizinhistorischen Führung von Haidhausen ins Tal und wurde am darauffolgenden Tag mit einem gut besuchten Symposium zur „Entwicklung der Medizinischen Fakultät“ fortgesetzt. Den Abschluss bildete eine gemeinsame Festveranstaltung aller Fakultäten der TU im Audimax. Die erste Vorsitzende des Alumni-Clubs, Dr. Cornelia Höß, freute sich über das Interesse: „Es wäre schön, wenn die gelungene Veranstaltung dazu beitragen könnte, neue Mitglieder für den Alumni-Club zu gewinnen.“ Wer sich für das Angebot dieses gemeinnützigen Vereins interessiert, findet Informationen unter [www.alumni.med.tum.de](http://www.alumni.med.tum.de)



### Ehrung der Polish Cardiac Society

Prof. Georg Schmidt, Oberarzt in der 1. Medizinischen Klinik erhielt im September die „Medal of Merit“ der Polish Cardiac Society. Er wurde damit für seine enge Zusammenarbeit mit der Polnischen Gesellschaft geehrt, die unter anderem in gemeinsamen Forschungsprojekten, Konferenzen und Veröffentlichungen ihren Ausdruck fand.

### Preis für historische Forschung

Dr. Gerrit Hohendorf vom Institut für Geschichte und Ethik der Medizin wird gemeinsam mit vier anderen Wissenschaftlern für das Buch „Das Vergessen der Vernichtung ist Teil der Vernichtung selbst - Lebensgeschichten von Opfern der Nationalsozialistischen ‚Euthanasie‘“ ausgezeichnet: Die Herausgeber erhalten den Forschungspreis zur Rolle der Ärzteschaft in der Zeit des Nationalsozialismus, der von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der Bundesärztekammer und dem Bundesgesundheitsministerium ausgelobt wurde.

### Leitung einer EU-Arbeitsgruppe

Frau Prof. Heidrun Behrendt, Leiterin des „ZAUM – Zentrum Allergie und Umwelt“ wurde im EU-Programm „Cooperation in Science and Technology“ (COST) im Projekt EUPOL „Pollen Distribution in the Atmosphere“ zur Leiterin der Working-Group „Assessment of Production, Release, Distribution and Health Impact of Allergenic Pollen in Europe“ berufen.

### Herausragende Exzellenz

Die Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie wurde in einem externen europäischen Audit im Rahmen des Programms „Network of Excellence“ der EU evaluiert und im Rahmen des europäischen Qualitätsmanagements als „Centre of Outstanding Excellence for Clinical Care in Allergy“ gewertet.

### Ansprechpartnerin für Patienten

Mit einem neu erstellten Faltpapier stellt seit kurzem Patientenfürsprecherin Susanne Hillmann ihr Angebot vor. Frau Hillmann ist für Patienten da, die sich aussprechen möchten oder Probleme, Wünsche oder Verbesserungsvorschläge haben. Sie kümmert sich um Beschwerden und vermittelt bei Konflikten. Patienten und Mitarbeiter können sie über das Sekretariat der Pflegedirektion (Tel. 2750) erreichen.



### Impressum

Der Newsletter erscheint monatlich  
Redaktion und Gestaltung:  
Klinikum rechts der Isar der TU München  
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit  
Tanja Schmidhofer  
Tel. 089/4140 2046  
E-mail: [schmidhofer@lrz.tum.de](mailto:schmidhofer@lrz.tum.de)