



Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München



DIE DEUTSCHEN
UNIVERSITÄTSKLINIKA®

MRI News

September / Oktober 2019



Mitarbeiter des Klinikums rechts der Isar bei der Katastrophenschutzübung TRUST

„Demenz im Alter wird nicht mehr mein Problem sein“

PD Dr. Timo Grimmer vom Zentrum für Kognitive Störungen im Interview



PD Dr. Timo Grimmer

Seit 1985 beschäftigt sich das Zentrum für Kognitive Störungen des Klinikums mit der Diagnostik und Behandlung von Hirnleistungsstörungen. Heute betreut das Team um Prof. Janine Diehl-Schmidt und Priv. Doz. Timo Grimmer dort jährlich über 800 neue Patienten. Timo Grimmer erklärt, warum eine frühzeitige Diagnose immer sinnvoller wird, und warum er zuversichtlich ist, nicht mehr an Demenz zu erkranken.

Herr Grimmer, Demenz zählt nach Krebs zu den am meisten gefürchteten Krankheiten. Wie hoch ist das Risiko einer Erkrankung?

In Deutschland leiden etwa 1,5 Millionen Menschen an einem demenziellen Syndrom. Demenz ist längst eine Volkskrankheit. Das Alter ist der größte Risikofaktor. Die Zahl der Erkrankten steigt, weil die Menschen immer älter werden.

Merken Sie in Ihren Sprechstunden, dass die Menschen das Thema stark beschäftigt?

Immer mehr Leute kommen immer früher zu uns, sehr häufig aus eigenem Antrieb. Die Sorge, dement zu sein, ist enorm hoch. Das Erfreuliche ist, dass ein Drittel der von uns Untersuchten gesund ist. Das zweite Drittel zeigt eine auffällige Hirnleistung, ist aber noch nicht dement. Und die Ursache ihrer Symptomatik muss nicht zwingend die Alzheimer-Krankheit sein, es kann z. B. auch eine Schilddrüsenfunktionsstörung oder ein Vitaminmangel vorliegen. Das letzte Drittel leidet an einem demenziellen Syndrom mit unterschiedlichem Schweregrad.

Wie diagnostizieren Sie, ob eine Demenz vorliegt?

Wir nehmen uns Zeit und führen ein ausführliches Gespräch mit dem Patienten und seinem begleitenden Angehörigen. Darauf folgt eine Testung der Hirnleistung, quasi ein Gedächtnistest. Finden wir dabei Auffälligkeiten, suchen wir die Ursache – immer vorausgesetzt, der Patient wünscht dies, manchen reicht schon die Diagnose. Ob etwa eine Schilddrüsenfunktionsstörung vorliegt, sagt uns ein Bluttest. Durchblutungsstörungen im Gehirn, die eine sogenannte vaskuläre Demenz auslösen, zeigt uns eine Kernspin-Aufnahme, die bei Prof. Claus Zimmer in der Neuroradiologie durchgeführt wird. Und ob es an einer neurodegenerativen Ursache wie bspw. der Alzheimer-Krankheit liegt, können wir an den Konzentrationen bestimmter Peptide in der Rückenmarksflüssigkeit im Labor unserer Klinik messen oder mit bestimmten Kontrastmitteln in PET-Bildern bei Prof. Wolfgang Weber in der Nuklearmedizin. In der Diagnostik ist die Wissenschaft schon recht weit.

Demenz ist noch nicht heilbar. Was können Sie trotzdem für Ihre Patienten tun?

Bei der Alzheimer-Krankheit mildern wir mit Medikamenten zumindest die Symptome. Diese Antidementiva sind sehr gut verträglich. Sie ändern zwar nichts am Krankheitsverlauf, verschaffen aber Erleichterung, weil sie die Hirnleistung wie bspw. das Gedächtnis verbessern. Doch auch kognitive Rehabilitation kann viel bewirken. In unserer Tagklinik bieten wir ein vielseitiges Therapieprogramm an: Ob Gedächtnisübungen, Ergotherapie, Physiotherapie, Ernährungshinweise oder der Umgang mit Merkhilfen und Erinnerungssystemen – wir schießen aus allen Rohren. Und das hilft! Unsere Patienten fühlen sich nachweislich besser, weil sie im Alltag wieder besser zurechtkommen.

Und wie steht es mit neuen Therapieformen?

Wir kennen Mechanismen, mit denen wir in den Krankheitsverlauf eingreifen können. Wir wissen, wie wir die typischen Eiweißablagerungen, die das Absterben von Nervenzellen im Gehirn und damit die Demenz verursachen, bremsen können. Darauf basierend wird an Therapien geforscht. Ihre Zulassung ist nur eine Frage der Zeit. Insofern wird auch die frühzeitige Diagnose immer wichtiger.

Durch die Medien ging gerade die Meldung von einem neuartigen Bluttest ...

Darin liegt die Zukunft. Seit etwa einem Jahr gelingt es in Studien, die Alzheimer-Krankheit anhand bestimmter Biomarker, also charakteristischer biologischer Merkmale, im Blut nachzuweisen. Geforscht wird daher weltweit an entsprechenden Bluttests, und ich denke, in zwei Jahren werden die ersten auf dem Markt sein. Diese könnten dann als Screening-Maßnahme, so wie wir das etwa vom Mammographie-Screening kennen, in der Breite eingesetzt werden.

Können Erkrankte bei Ihnen schon von den in Entwicklung befindlichen Therapien profitieren?

Selbstverständlich. Wir sind an sehr vielen klinischen Studien zu neuen Antidementiva wie auch zu Medikamenten, die den Krankheitsprozess zu unterbrechen oder zu verlangsamen suchen, beteiligt. Unsere Patienten profitieren von allem, was in diesem Feld zu haben ist – sofern es sinnvoll und das Risiko vertretbar ist. Niemand darf Schaden nehmen. Was tatsächlich auch noch nie vorgekommen ist.

Gibt es weitere Vorhaben, mit denen Sie Ihr Thema vorantreiben?

Das Klinikum rechts der Isar plant, mit unserer Unterstützung eine Spezialstation für Patienten mit Verwirrtheit und Demenz zu gründen, um Menschen, die mit solchen Erkrankungen aufgenommen werden oder solche Syndrome entwickeln, noch besser zu versorgen. Außerdem unterstützen wir unsere Pflegedienstleitung Esther Pausch, die ein Demenzscreening auf den Stationen einrichtet, um Betroffene früh zu erkennen und bestmöglich zu versorgen.

Viel Bewegung, geistig fit bleiben – was halten Sie von solchen Ratschlägen, einer Demenz vorzubeugen?

Bewegung ist gut für den Menschen und hilft bei sämtlichen Erkrankungen. Auch geistige Regsamkeit wirkt vorbeugend, möglicherweise über eine Stärkung der Kompensationsfähigkeit des Gehirns.

Haben Sie eigentlich Angst davor, selbst einmal demenz zu werden?

Es dauert ja noch gut 20 Jahre, bis ich mal in Rente gehe. Und ich bin sehr zuversichtlich, dass die Therapien dann so wirksam sind, dass Demenz nicht mehr mein Problem ist.

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege hat für September eine Demenz-Woche ausgerufen. Machen Sie mit?

Wir unterstützen diese Initiative sehr gern. Unser Team bietet am 20. September allen Interessierten die Gelegenheit zu einem persönlichen Gespräch an. Das ersetzt zwar keine Diagnose, wir freuen uns aber, wenn wir die eine oder andere Unklarheit beseitigen können.

Patiententag zu Demenzerkrankungen

Das Zentrum für Kognitive Störungen informiert unter anderem zu kognitiven Beeinträchtigungen, Demenzerkrankungen und aktuellen Forschungsthemen.

Termin: 20. September, 13:00 - 16:00 Uhr

Ort: Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon



Gerüstet für alle Eventualitäten

Klinikum nimmt an Katastrophenschutzübung TRUST teil

„Weil Vertrauen Leben rettet“, hieß das Motto von Bayerns größter Katastrophenschutzübung „TRUST“ im Juli. Geübt wurde der „Massenanfall an Verletzten“ – kurz MANV. Aus gutem Grund: Auch in München wird nächstes Jahr die Fußball-Europameisterschaft ausgetragen – da gilt es, für einen eventuellen Anschlag oder sonstige Großeinsätze gerüstet zu sein. Und die gab es bei TRUST reichlich. Über 500 Einsatzkräfte übten mit 103 Fahrzeugen und sieben Hubschraubern bei insgesamt 37 Szenarien, darunter Waldbrände, Tauch- und Verkehrsunfälle, ein Flugzeugabsturz, Explosionen.

Behandelt wurden die von 93 Mimen täuschend echt dargestellten Verletzten unter anderem von Mitarbeitern der Notaufnahme des Klinikums rechts der Isar. Mit Erfolg, wie

Pflegebereichsleiter Roland Schwankhart erklärt: „Es haben alle überlebt, die zu uns in die Klinik gekommen sind. Dazu muss man sagen: Es sind vom Übungsszenario immer fast nur Schwerverletzte, so dass in 20 Minuten sechs, sieben Schwerverletzte eingeliefert werden, was natürlich nicht ganz der Realität entspricht. Aber dadurch können wir natürlich besser gerade die Versorgung von solchen Patienten üben.“ Neben der fachlichen Übung bot das Wochenende auch einen erfreulichen „Kollateralnutzen“: „Der Teamcharakter der Übung ist auch sehr, sehr groß. Wir haben also eine Teambildungsmaßnahme und eine fachliche Zusatzqualifikation in einem und da sind wir eigentlich sehr glücklich“, so Roland Schwankhart.



zum Video

Neue Gentherapie zur Behandlung spinaler Muskelatrophie Künstler Phil Herold ist Patient in der Klinik für Neurologie

Die spinale Muskelatrophie (SMA) ist die häufigste genetisch bedingte Todesursache bei Kleinkindern. Bislang war sie ursächlich nicht behandelbar. Doch seit zwei Jahren kommt am Klinikum rechts der Isar eine Art Gentherapie mit einem Antisense-Oligonukleotid zur Anwendung. Mit vielversprechenden Ergebnissen.

Schwere infantile Spinale Muskelatrophie (SMA)

„Nichts kann dich am Leben hindern“ lautet der Untertitel von Phil Herolds Biographie „Bigger than life“. Das stimmt so allerdings eigentlich nicht. Denn es gibt sehr wohl etwas, das Herold nach dem Leben trachtet: Er leidet an spinaler Muskelatrophie (SMA), der häufigsten genetisch bedingten Todesursache bei Kleinkindern. Der Tod tritt bei den schweren Fällen unbehandelt meist in den ersten beiden Lebensjahren durch Atemversagen oder Infektion ein. Ursache ist eine Muskelschwäche und ein fortlaufender Muskelschwund (Atrophie), ausgelöst durch den Verlust motorischer Nervenzellen im Rückenmark (spinal). Die Krankheit tritt bei einer von 10.000 Geburten auf, wobei ein Viertel der Fälle auf die schwere „infantile SMA“ – wie bei Phil Herold – entfallen. Andere Formen haben weniger gravierende Verläufe, bewirken jedoch ebenfalls starke Beeinträchtigungen der motorischen Fähigkeiten. Etwa 1.500 SMA-Erkrankte leben in Deutschland.

Phil Herold, Patient und Künstler

Herold ist heute 39, er liebt und lässt sich also tatsächlich nicht am Leben hindern, im Gegenteil: Er lebt nicht nur, er lebt sich aus. Trotz seiner starken Beeinträchtigung, trotzdem er im Rollstuhl sitzt und auf Rundumbetreuung angewiesen ist, obwohl ihn die Krankheit zur nahezu vollständigen Bewegungslosigkeit zwingt. Der ausgebildete Medien-Designer fotografiert, arbeitet als Motivationscoach, Model, Autor, Produzent und Regisseur. Internationales Renommee erlangte er als Künstler großformatiger, am Computer designter Gemälde, zu seiner Kundschaft zählen Superstars wie Sting, Leonardo DiCaprio oder Snoop Dogg. Angesprochen auf seinen unbändigen Lebenswillen und bewundernswerten Schaffensdrang, gibt sich Herold bescheiden: „Für mich ist es eigentlich ganz normal. Ich bin damit aufgewachsen, ich lebe damit und es gehört einfach zu mir. Und ich möchte nicht jemand anderes sein. Was ich tue, ist toll und das möchte ich auch nicht missen.“

Medikament kann RNA reparieren

Nach Stand der Lage wird er es auch nicht missen müssen. Denn obgleich die spinale Muskelatrophie in fortgeschrittenem Stadium und im fortgeschrittenen Alter nicht heilbar ist, besteht Hoffnung, den Krankheitsverlauf zu stoppen und sogar Verbesserungen herbeizuführen, wie Oberarzt Prof. Marcus Deschauer, der Phil Herold in der Klinik für Neurologie zusammen mit Dr. Isabell Cordts behandelt, erläutert: „Seit zwei Jahren haben wir eine Art Gentherapie zur Verfügung. Ein Medikament, das die RNA, also die Kopie der DNA aus dem Zellkern, reparieren kann. Ein sogenanntes Antisense-Oligonukleotid, das die genetische Ursache der Erkrankung an der Wurzel anpackt.“

Die Schwierigkeit dabei ist, dass die Substanz am Rücken in das Nervenwasser gespritzt werden muss. Da SMA-Patienten durch die Schwäche der Rückenmuskulatur aber meist eine Wirbelsäulenverbiegung aufweisen, ist die Verabreichung des Medikaments in schweren Fällen hochkomplex und nur bildgestützt mit dem Computertomographen durchführbar. Vorgenommen wird dies von Dr. Christian Maegerlein aus der Neuroradiologie. Neben Fachkenntnis und Übung bedarf es hierzu auch Nerven aus Stahl. Eine Dosis kostet rund 100.000 Euro.

Anzeichen einer motorischen Verbesserung

Doch der Erfolg heiligt Mittel, Mühen und Anstrengungen. Phil Herold verspürt Anzeichen einer Besserung seiner motorischen Fähigkeiten. Und Inspiration. Die zeigt sich u.a. in seinem jüngsten Werk „SMAmazing“, das kürzlich im Pop-up-Café „#Check'SMA“ am Münchner Viktualienmarkt zu bestaunen war. Er erläutert den Grundgedanken: „Das ‚Café Check'SMA‘ hat ja mit meiner Grunderkrankung zu tun. Deswegen wollte ich da einfach meinen Beitrag dazu geben. Und den Leuten etwas Schönes zeigen. Es gibt viele Menschen, die SMA haben und die vieles auf die Beine stellen. Und das ist einfach ‚amazing‘. Und deswegen ‚SMAmazing!‘“.

Wahrlich amazing, wie Phil Herold sein Leben meistert und gestaltet. Oder in den Worten von Prof. Deschauer: „Eine beeindruckende Persönlichkeit, der Herr Herold.“

Mehr Information zu Phil Herold unter www.phil.ph



zum Video

Neue Forschungsergebnisse zu Schwindelerkrankungen

Wahrnehmungsstörung könnte Betroffene aus dem Gleichgewicht bringen



Dr. Cecilia Ramaioli (links) überprüft den Sitz des Helms mit Gewichten bei einem Probanden. Prof. Nadine Lehnen stellt im Hintergrund den Computer für das Experiment ein. (Bild: A. Heddergott / TUM)

Patientinnen und Patienten, die unter funktionellem Schwindel leiden, haben oft eine Odyssee zu unterschiedlichen Ärzten hinter sich, weil sich keine organischen Ursachen feststellen lassen. Ein Experiment an der Klinik für Psychosomatik klärt nun erstmals mögliche Gründe für die Krankheit auf: Erkrankte haben Probleme in der senso-motorischen Verarbeitung im Gehirn, die denen von Personen mit organischen Schwindel-Ursachen ähneln.

Die Münchner Forscherinnen und Forscher hatten schon vor einigen Jahren die These aufgestellt, dass funktionelle Erkrankungen auf einer fehlerhaften Verarbeitung von Wahrnehmungsreizen beruhen. Das Team um Prof. Nadine Lehnen konnte diese These nun mit einer ersten experimentellen Pilotstudie stützen.

Acht an funktionellem Schwindel Erkrankte und elf Gesunde als Vergleichsgruppe nahmen daran teil. Zudem wurden Daten von Schwindel-Patientinnen und -Patienten mit organischen Defekten herangezogen, die bereits in früheren Untersuchungen dasselbe Experiment durchlaufen hatten. Sie hatten entweder eine Kleinhirnstörung oder keine funktionierenden Gleichgewichtsnerven mehr.

Schwindel-Patienten zeigen starke Defizite

Während des Experiments saßen die Teilnehmenden in einem dunklen Raum, wo in schnellem Wechsel links oder rechts an der Wand Lichtpunkte erschienen, zu denen sie blicken sollten. Die Augen- und Kopfbewegungen während der Blickbewegung wurden erfasst. Anschließend erhielten sie einen Helm mit Gewichten, um die Trägheit des Kopfes zu verändern. Beim Drehen wackelte der Kopf dadurch stark. Das Experiment wurde mit und ohne Helm durchgeführt.

Während die Gesunden ihre Bewegung schnell an die neuen Gegebenheiten anpassten und der Kopf bald nicht mehr wackelte, taten sich alle Probanden mit funktionellem Schwindel hierbei schwer. Was das Forschungsteam verblüffte, war die Tatsache, dass sich Letztere dadurch genauso verhielten wie die Probanden mit massiven organischen Schwindelursachen.

„Unsere Ergebnisse machen beeindruckend klar, dass sich funktioneller Schwindel so äußerte wie schwere körperliche Erkrankungen, zum Beispiel der komplette Verlust der Funktion der Gleichgewichtsnerven. Das spiegelt wider, wie stark diese Menschen eingeschränkt sind“, sagt Nadine Lehnen.

Experiment liefert mögliche Erklärung für funktionellen Schwindel

Auf der Basis von Vorerfahrung, die im Gehirn in Form sogenannter gelernter Modelle gespeichert wird, bilden Menschen eine Erwartung über die sensorischen Eindrücke, die durch eine Bewegung entstehen. Diese Erwartung wird mit den Informationen zum Beispiel von den Gleichgewichtsorganen verglichen. Verhält sich der Kopf anders als normal, passen beide Informationen nicht mehr zusammen. Es entsteht ein Ungleichgewicht zwischen Erwartung und Realität, was man als „Vorhersagefehler“ bezeichnet.

„Gesunde können diesen Fehler problemlos wahrnehmen, verarbeiten und ihre Bewegung anpassen. Bei funktionellen Schwindel-Patientinnen und -Patienten scheinen die senso-motorischen Eindrücke jedoch nicht korrekt verarbeitet zu werden. Sie verlassen sich primär auf ihr gespeichertes Modell, das aber nicht mehr zur neuen Realität passt“, erklärt sie und ergänzt: „Für uns war spannend, dass bei ihnen aber ein Lernen möglich ist – nur eben eingeschränkt.“ Für Lehnen wäre es deshalb wichtig, diese Menschen mit therapeutischen Ansätze zu behandeln, die dieses Verarbeitungsdefizit berücksichtigen. In einer geplanten großen Studie sollen die aktuellen Ergebnisse noch einmal auf den Prüfstand gestellt werden.

Publikation:

Nadine Lehnen, Lena Schröder, Peter Henningsen, Stefan Glasauer, Cecilia Ramaioli: Deficient head motor control in functional dizziness: Experimental evidence of central sensory-motor dysfunction in persistent physical symptoms, *Progress in Brain Research*, 2019, DOI: 10.1016/bs.pbr.2019.02.006.

Impfungen kein Risikofaktor für Multiple Sklerose

Big Data Auswertung zeigt keinen Zusammenhang von Impfen und MS



PD Dr. Alexander Hapfelmeier (links) und Prof. Bernhard Hemmer diskutieren die Ergebnisse der MS-Studie. (Bild: A. Heddergott / TUM)

Daten von über 12.000 Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose (MS) dienten als Grundlage für die Studie der Klinik für Neurologie, die das Impfverhalten der Bevölkerung im Zusammenhang mit MS untersuchte. Sie zeigte, dass sich MS-Erkrankte fünf Jahre vor der Diagnose statistisch seltener impfen ließen als Vergleichsgruppen. Ein Zusammenhang zwischen Impfungen und dem Auftreten von MS scheint somit unwahrscheinlich.

Man geht heute davon aus, dass die MS eine neurologische Autoimmunerkrankung ist, bei der das Immunsystem das Gehirn und Rückenmark attackiert. Sie tritt vermehrt bei jungen Menschen bis zum 40. Lebensjahr auf. Als Risikofaktoren werden auch Impfungen diskutiert. Prof. Bernhard Hemmer, Direktor der Neurologischen Klinik, hat mit einem Team aus Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern der medizinischen Fakultät und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) nun einen großen bevölkerungsrepräsentativen Datensatz der KVB von über 200.000 Personen ausgewertet, darunter mehr als 12.000 MS-Erkrankte. Die Studie wurde in „Neurology“ veröffentlicht.

Geringere Impfraten bei MS-Erkrankten

Es zeigte sich, dass Personen fünf Jahre vor einer MS-Diagnose weniger Impfungen bekommen hatten, als Vergleichsgruppen, die keine MS entwickelten. Dies galt für die untersuchten Impfungen gegen Pneumokokken, Meningokokken, Mumps, Masern, Röteln und Windpocken, das Humane Papilloma Virus (HPV), Hepatitis A und B, FSME und Grippe. Bei den drei Letztgenannten fiel der Effekt besonders deutlich aus: hier ließ sich die Kontrollgruppe deutlich häufiger impfen als die späteren MS-Patientinnen und -Patienten.

„Die Ursachen kennen wir noch nicht. Vielleicht nehmen Menschen lange vor ihrer Diagnose die Krankheit wahr und verzichten deshalb auf zusätzliche Belastungen für

das Immunsystem. Solche Effekte zeigen sich auch in unseren Daten. Oder die Impfung hat einen protektiven Effekt und hält das Immunsystem von Attacken gegen das Nervensystem ab. Letztlich können wir aufgrund der großen Datenmenge klar sagen, dass es keinen Hinweis darauf gibt, dass sich die Wahrscheinlichkeit für eine MS-Erkrankung oder das Auftreten eines ersten MS-Schubs durch Impfungen unmittelbar erhöht“; erklärt Alexander Hapfelmeier, Erstautor der Studie.

Effekt nicht bei Morbus Crohn und Schuppenflechte sichtbar

Die Forscherinnen und Forscher wollten zudem ausschließen, dass die Ergebnisse ein grundsätzlicher Effekt von chronischen Krankheiten sein könnten. Sie werteten deshalb zusätzlich die Daten von zwei weiteren Patientengruppen aus: Menschen mit der entzündlichen Darmerkrankung Morbus Crohn und mit der chronischen Hautkrankheit Schuppenflechte. Auch bei ihnen waren die Impfungen fünf Jahre vor ihrer Diagnose erfasst worden.

Diese Patientinnen und Patienten ließen sich aber ähnlich oft impfen wie die gesunde Kontrollgruppe. „Die Ergebnisse sind nicht allein auf eine chronische Krankheit zurückzuführen, sondern ein MS-spezifisches Verhalten“, sagt Bernhard Hemmer und ergänzt: „Auch aus anderen Studien wissen wir, dass MS-Erkrankte lange vor Diagnose in ihrem Verhalten und ihrer Krankengeschichte auffällig sind. Sie leiden zum Beispiel häufiger an psychischen Erkrankungen und bekommen seltener Kinder. All das macht deutlich, dass die MS lange vor den neurologischen Symptomen da ist. Wir müssen geeignete Marker finden, um sie früher zu diagnostizieren. Das sehen wir als eine unserer wichtigsten Aufgaben.“

Publikation:

Alexander Hapfelmeier, Christiane Gasperi, Ewan Donnachie and Bernhard Hemmer, A large case-control study on vaccination as risk factor of multiple sclerosis, *Neurology*, July 30, 2019, DOI: 10.1212/WNL.0000000000008012.

Prof. Bernhard Hemmer ist Mitglied des Konsortiums DIFUTURE. MS ist die erste Erkrankung, für die die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler von DIFUTURE Verfahren entwickeln und testen, um medizinische Daten sicher und zuverlässig für die Forschung und im klinischen Alltag nutzen zu können. Das ist ein Ziel des DIFUTURE-Forschungsverbunds, der mit mehr als 30 Millionen Euro vom Bundesministerium für Bildung und Forschung im Rahmen der Medizininformatikinitiative gefördert wird.

DIFUTURE
Data Integration for Future Medicine

Preise und Auszeichnungen

Rising Star in der gastroenterologischen Forschung



PD Dr. Dr. Ihsan Ekin Demir, Klinik für Chirurgie, wird mit dem renommierten „Rising Star Award“ der United European Gastroenterology (UEG) ausgezeichnet. Die UEG ist der Dachverband aller führenden europäischen Vereinigungen, die sich mit Erkrankungen des Verdauungstrakts befassen. Die UEG zeichnet jährlich die weltweit besten acht gastroenterologisch forschenden Ärzte unter 40 Jahren aus.

Die UEG organisiert mit mehr als 14.000 internationalen Teilnehmern den weltweit größten gastroenterologischen Kongress, die jährlich stattfindende United European Gastroenterology Week (UEG Week). Als „Rising Star“ wird Demir künftig in der wissenschaftlichen Gestaltung der UEG Week eine aktive Rolle übernehmen.

Walter Brendel-Preis 2019 der Bayerischen Chirurgen

Frau Baocai Wang, Klinik für Chirurgie, erhielt den renommierten Walter Brendel Preis 2019 der Vereinigung der Bayerischen Chirurgen e.V. für ihre Arbeiten zur Untersuchung des Einflusses des epigenetischen Regulators Brg1 bei der Leberfibrogenese. Der mit 2.000 Euro dotierte Preis wird für den inhaltlich und rhetorisch besten Vortrag eines/r nichthabilitierten Chirurgen/in im Bereich der Grundlagenforschung verliehen.

Die Leberzirrhose gilt als einer der Hauptrisikofaktoren für die Entstehung eines Hepatozellulären Karzinoms (Leberkrebs). Die Arbeitsgruppe von Dr. Dr. Daniel Hartmann an der Klinik für Chirurgie befasst sich mit der Untersuchung von Mechanismen der Leberfibrogenese. Baocai Wang konnte in ihrer Arbeit zeigen, dass eine Brg1-Deletion die regenerative Kapazität der Leber verschlechtert, wodurch eine beschleunigte Zirrhoseentwicklung zu beobachten war.

Inklusives Theater: „Ich bin anders“

Der Verein ariadne e.V., der seinen Sitz an der Klinik für Psychiatrie hat, hat es sich zur Aufgabe gemacht, seelisch kranke Menschen zu unterstützen. Ein vom Verein gefördertes Projekt ist das inklusive Theater Apropos.

In ihrem aktuellen Stück „Ich bin anders“ konfrontieren die Mitglieder des Ensembles die Zuschauer mit Momentaufnahmen aus ihrem Leben. Das Tabu, bei seelischen Ausnahmezuständen hinzuschauen, wird über den Haufen geworfen, und über die Tücken des Andersseins darf auch gelacht werden.

Nach der Premiere im Januar 2019 wird das Stück nun wegen des großen Interesses noch einmal wiederaufgenommen.



„Ich bin anders“ im TamS Theater

Wann: Mittwoch, 18.09, Freitag, 20.09., Samstag, 21.09., jeweils 20.30 Uhr

Wo: im TamS Theater, Haimhauser Str. 13a

Reservierung: ab 10.09. unter 089 / 345890 oder tams@tamstheater.de.

TamS
theater

„Traumziel eigene Praxis“: Seminar zur Praxisgründung

Im Sommersemester 2019 fand an der Fakultät für Medizin erstmalig ein Seminar zur Praxisgründung und Praxisführung statt. Das Seminar „Traumziel eigene Praxis“ wurde von Dr. Bernhard Riedl (Facharzt für Allgemeinmedizin und Gesundheitsökonom) und Dr. Florian Vorderwülbecke (Facharzt für Allgemeinmedizin), die beide am Institut für Allgemeinmedizin (Leitung: Prof. Dr. Antonius Schneider) tätig sind, entwickelt und geleitet.

Vermittelt wurde den Studierenden alles Wesentliche zur Weiterbildung zum Facharzt, zur Praxisgründung und -führung, zu Praxisformen, zum Vertragswesen, aber auch zum Umfeld einer eigenen Praxis – bis hin zu Resilienz und eigenem Wohlbefinden. Die Organisatoren legten besonderen Wert darauf, dass das Seminar für alle Fachrichtungen offen stand. So waren neben angehenden

Allgemeinmedizinerinnen auch Aspiranten für Dermatologie, HNO, Anästhesie, Urologie und sogar eine Zahnärztin dabei.

Zu den Highlights des Seminars gehörten auch externe Experten – unter anderem von der Landesärztekammer, und der Kassenärztlichen Vereinigung. Sowohl die Kassenärztliche Vereinigung als auch der Bayerische Hausärzterverband haben bereits eine weitere Unterstützung des Seminars zugesagt.

Die Studierenden, die das Seminar mit einer Gesamtnote von 1,4 bewerteten, vermittelten den Veranstaltern, dass das Seminar wiederholt und in den regelmäßigen Studienablauf als Wahlfach aufgenommen werden sollte. So ist auch für das kommende Semester wieder ein Seminar zur Praxisgründung geplant.



Sie sind herzlich willkommen!

Ausgewählte Veranstaltungen des Klinikums rechts der Isar

- **IZAR Symposium 2019: Aktuelles zu HIV – Von PrEP, MTV und AIDS (Fachpublikum)**
11.09., 18:30 Uhr – 21:00 Uhr, TranslaTUM, Einsteinstr. 25, 81675 München, Johannes B. Ortner Forum
- **Toxikologische Mittwochsfortbildung: Alkohol und Energy Drinks – eine gefährliche Mischung? (Fachpublikum)**
18.09., 14:00 Uhr – 15:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Seminarraum Station T1a
- **Patiententag: Demenzexperten des Zentrums für Kognitive Störungen beantworten Ihre Fragen**
20.09., 13:00 Uhr – 16:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon
- **Konzert: Liederabend „Schneeglöcklein, o Schneeglöcklein“**
20.09., 19:30 Uhr – 21:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Katholische Klinikkirche
- **Café für Eltern von Frühchen und kranken Neugeborenen**
24.09., 15:00 Uhr – 16:30 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Gesprächsraum der Seelsorge neben der katholischen Kirche
- **16. Patientenforum des CCCM: Krebs in der Familie – genetisch vererbt?**
24.09., 17:00 Uhr – 19:00 Uhr, Hörsaal der Augenklinik, Mathildenstraße 8
- **Musik im Klinikum – Konzert für Patienten und Interessierte**
26.09., 18:00 Uhr – 18:45 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Katholische Klinikkirche
- **Forum Viszeralmedizin: Schilddrüsenbefunde – wo endet die konservative Therapie? (Fachpublikum)**
30.09., 17:45 Uhr – 19:45 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon
- **Offenes Singen**
01.10., 19:00 Uhr – 20:30 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Katholische Klinikkirche
- **Patienten-Informationsveranstaltung: Das kranke Bein – wie erkenne ich Durchblutungsstörungen?**
08.10., 18:00 Uhr – 20:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, OP-Zentrum Nord, Gefäßambulanz/Gefäßzentrum Erdgeschoss
- **preventUM-Fortbildung „Gesunder Schlaf“ (Fachpublikum)**
09.10., 18:15 Uhr – 20:15 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal A
- **Patientenveranstaltung: Ihre Füße in guten Händen – moderne Fußorthopädie am Klinikum rechts der Isar**
14.10., 17:30 Uhr – 20:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon
- **Konzert: Cantare Udo-Kim e.V.**
17.10., 18:00 Uhr – 18:45 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Katholische Klinikkirche
- **Symposium: Forum Lungenmedizin am Klinikum rechts der Isar (Fachpublikum)**
18.10., 14:00 Uhr – 17:00 Uhr Klinikum rechts der Isar, Hörsaal B
- **Update Ernährungsmedizin 2019 (Fachpublikum)**
18.10. – 19.10., ganztägig, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal A
- **Lesung: „CI trifft Killer“ oder „Kommissarin im Koog“**
23.10., 17:15 Uhr – 18:45 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörzentrum München oder bei großer Nachfrage Hörsaal C
- **Café für Eltern von Frühchen und kranken Neugeborenen**
29.10., 15:00 Uhr – 16:30 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Gesprächsraum der Seelsorge neben der katholischen Kirche
- **Musik im Klinikum – Konzert für Patienten und Interessierte**
31.10., 18:00 Uhr – 18:45 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Katholische Klinikkirche
- **Patientenveranstaltung: Von der Arthrose zum (individuellen) Knie- und Hüftgelenkersatz**
13.11., 17:30 Uhr – 20:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon

Weitere Veranstaltungen finden Sie im Internet: www.mri.tum.de/veranstaltungen

Noch mehr Infos aus dem Klinikum?

Schön, dass Sie die MRI News lesen! Wollen Sie noch häufiger erfahren, was am Klinikum passiert? Haben Sie Interesse an spannenden Meldungen aus Klinik und Forschung? Dann folgen Sie doch dem Klinikum auf Facebook: www.facebook.com/KlinikumrechtsderIsar

Impressum

Der Newsletter erscheint alle zwei Monate.

Redaktion und Gestaltung

Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München
Unternehmenskommunikation

Tanja Schmidhofer, Eva Schuster

Tel. 089 4140-2046 oder 2042, E-Mail: presse@mri.tum.de

Fotos (wenn nicht anders angegeben): Michael Stobrawe, Markus Hautmann