



Klinikum rechts der Isar  
Technische Universität München



DIE DEUTSCHEN  
UNIVERSITÄTSKLINIKA®

## MRI News

August 2014



Präventionsprojekt P.A.R.T.Y.: Prof. Kanz, der Leiter der Notaufnahme, erklärt einer Schülergruppe, wie die Behandlung Schwerstverletzter im Schockraum abläuft (Artikel S. 3)

## Wohnungslos = psychisch krank?

### Ergebnisse der bisher größten deutschen Studie zu Wohnungslosigkeit

**Welche Menschen nehmen das Hilfenetz der Wohnungslosenhilfe in Anspruch? Sind das Lebenskünstler oder Menschen, die aufgrund ihrer besonderen Lebenssituation nicht durch das herkömmliche Netz der sozialen Sicherung aufgefangen werden? Oder sind es eher besonders kompliziert psychisch erkrankte Personen, die von den konventionellen psychotherapeutischen Maßnahmen nicht profitieren können? Bietet die Wohnungslosenhilfe diesen Menschen eine bedarfsgerechte Versorgung? Führt die Struktur der psychiatrischen Regelversorgung möglicherweise dazu, dass bestimmte Menschen „durch das Netz fallen“? Die SEEWOLF-Studie der Klinik für Psychiatrie des Klinikums hat sich mit diesen Fragen beschäftigt.**

In Deutschland haben geschätzte 300.000 Menschen keine eigene Wohnung. Davon leben rund 25.000 Menschen ohne Unterkunft auf der Straße. In München ist die Situation besonders angespannt: Ende 2013 wohnten rund 8.000 Personen in Notunterkünften, Pensionen, Wohnheimen und ähnlichen Einrichtungen. Hinzu kamen rund 550 Personen, die auf der Straße lebten. Aktuell verschärft sich die Wohnungssituation in München weiter.

#### Aktuelle Daten erforderlich

Seit den 70er Jahren wurde in Deutschland die Zahl der stationären Psychiatriebetten deutlich reduziert. Viele der chronisch psychisch Kranken konnten jedoch in den Gemeinden nicht Fuß fassen und gerieten in die Wohnungslosigkeit. In den 90er Jahren begann man, die Versorgung für psychisch kranke Wohnungslose zu verbessern. Viele Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe kooperieren heute mit psychiatrischen Einrichtungen, zudem gibt es spezifische Wohnangebote für psychisch kranke wohnungslose Menschen.

Für die Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe stellte sich nun die Frage, ob sie mit ihren Angeboten für psychisch kranke Menschen auf dem richtigen Weg sind und ob zusätzliche Maßnahmen dazu beitragen könnten, Wohnungslosigkeit frühzeitig zu verhindern. Auf Initiative des Katholischen Männerfürsorgevereins München und der Arbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe München und Oberbayern wurde das Team von Prof. Josef Bäuml von der Klinik für Psychiatrie mit einer entsprechenden Studie beauftragt. Unterstützt wurde das Forschungsprojekt vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Integration, vom Bezirk Oberbayern und von der Landeshauptstadt München.

#### Umfassende Herangehensweise

Die SEEWOLF-Studie (Seelische Erkrankungsrate in den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe im Großraum München) untersuchte seit 2011 Häufigkeit, Art und Ausmaß psychischer und körperlicher Erkrankungen sowie die kognitive Leistungsfähigkeit bei Münchner Wohnungslosen. Erfasst wurden auch deren Lebensverläufe sowie die Vorgeschichte der jeweiligen Erkrankungen. An der

Studie nahmen 261 zufällig ausgewählte Personen teil, die in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe sowie in Notunterkünften und Pensionen lebten.

#### Die wichtigsten Studienergebnisse

Die Studienergebnisse zeigen klar: Von Wohnungslosigkeit betroffen sind in erster Linie die Menschen, die aus verschiedenen Gründen schon vorher besonders labil und verwundbar waren. So haben viele von ihnen eine eher komplizierte Grundpersönlichkeit: 55 Prozent leiden unter Persönlichkeitsstörungen. In den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe untergebrachte Menschen zeigen zudem im Mittel eine eingeschränkte kognitive Leistungsfähigkeit; ihr mittlerer IQ (Intelligenzquotient) liegt bei 85 (Durchschnitt ist 100). Und nicht zuletzt haben sie ein besonders hohes Erkrankungsrisiko für psychische Erkrankungen: Von den untersuchten Personen litten rund zwei Drittel unter psychischen Krankheiten, nicht selten unter mehreren gleichzeitig. Die Wissenschaftler diagnostizierten bei rund 14 Prozent der Untersuchten schizophrene Erkrankungen, der Durchschnittswert in der Bevölkerung liegt bei einem Prozent. Bei rund 40 Prozent fanden sie eine Depression und bei rund 20 Prozent Angsterkrankungen. Zudem leiden rund 80 Prozent unter Suchterkrankungen.

Eine adäquate Behandlung ihrer psychischen Erkrankungen erhält nur ein Teil der Betroffenen. Rund 30 Prozent gaben an, Psychopharmaka einzunehmen, was angesichts der hohen Komorbidität für eine deutliche Unterbehandlung spricht. Im Gegensatz zur psychischen Situation war die körperliche Verfassung der Studienteilnehmer in der Regel recht gut; dies spricht für eine gute Grundversorgung in den jeweiligen Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe.

#### Welche Konsequenzen sind erforderlich?

Aus Sicht der Wissenschaftler und der Initiatoren der Studie sind aus den Studienergebnissen vor allem zwei Konsequenzen zu ziehen: Zum einen sollte die psychiatrische Betreuung der Menschen in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe weiter verbessert werden. Hierzu gehört sowohl ein weiterer Ausbau der Kooperation mit psychiatrischen Institutionen als auch eine bessere Ausstattung der Einrichtungen mit Fachkräften aus dem Bereich der Psychiatrie.

Zum anderen sollte der Tatsache Rechnung getragen werden, dass vor allem viele psychisch schwer Kranke durch das Netz der sozialen Hilfen fallen und in der Wohnungslosigkeit landen. Für manche von ihnen kann eine rasche Rehabilitation nicht das Ziel sein. Hilfreich wäre hingegen die Möglichkeit einer langfristigen Betreuung. Dafür müssten Wohnformen eingerichtet werden, in denen nicht die Therapie mit dem Ziel der zeitnahen Heilung im Vordergrund steht, sondern die langfristige Fürsorge und Unterstützung.

Die ausführlichen Ergebnisse der Studie sind unter [www.mri.tum.de/pressemeldungen/seewolf](http://www.mri.tum.de/pressemeldungen/seewolf) zu finden.

## P.A.R.T.Y. am Klinikum

### Präventionsprojekt zur Verhinderung von Verkehrsunfällen bei Jugendlichen

**Zehntklässler des Münchner Asam-Gymnasiums nahmen als Erste am Präventionsprojekt P.A.R.T.Y. in der Klinik für Unfallchirurgie teil. Ziel des Projekts ist es, Jugendliche für die Gefahren im Straßenverkehr zu sensibilisieren und Unfälle zu vermeiden. Die Schüler konnten vor Ort erleben, wie langwierig der Heilungsprozess nach einem schweren Unfall ist.**

Verkehrsunfälle sind nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation die häufigste Todesursache unter 15- bis 19-Jährigen. Oft spielen dabei Alkohol oder Drogen eine Rolle, nicht selten überschätzen die jungen Menschen auch ihre eigenen Fähigkeiten. „Wir behandeln häufig Jugendliche, die nach schweren Unfällen mit lebensbedrohlichen Verletzungen eingeliefert werden. Viele dieser Unfälle könnten verhindert werden. Dafür wollen wir mit dem P.A.R.T.Y.-Programm einen Beitrag leisten“, erklärt Prof. Peter Biberthaler, Direktor der Klinik für Unfallchirurgie.

P.A.R.T.Y. ist ein in den USA und Kanada bereits erfolgreich eingesetztes Präventionsprogramm und steht für „Prevent Alcohol and Risk Related Trauma in Youth“. Das Projekt wurde auf Initiative der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie nun auch in Deutschland gestartet, in München wird es erstmals am Klinikum rechts der Isar durchgeführt. Das Programm soll Jugendliche für die Folgen von Verkehrsunfällen sensibilisieren.

Die Klinik für Unfallchirurgie ist als überregionales Traumazentrum eine der wenigen Kliniken in Deutschland, die für das Schwerstverletzungsartenverfahren der gesetzlichen Unfallversicherung zugelassen ist und deshalb alle schweren Arbeits-, Wege- und Schulunfälle für die Berufsgenossenschaften behandeln darf.



Prof. Karl-Georg Kanz (Mitte), Dr. Moritz Crönlein und Dr. Marc Beirer (rechts) aus der Klinik für Unfallchirurgie erläutern den Schülern, wie Unfallverletzte im Schockraum versorgt werden.

Der Projekttag begann für die Schüler des Münchner Asam-Gymnasiums mit einem Vortrag eines Jugendbeamten der Münchner Polizei über Verkehrsunfälle. Anschließend wurden die Jugendlichen in Kleingruppen aufgeteilt und erhielten einen Überblick, welche Stationen ein schwerverletzter Patient im Klinikum durchläuft, wenn er per Hubschrauber oder Rettungswagen eingeliefert wurde. Zunächst lernten sie an einer Puppe, wie man einen bewusstlosen Unfallpatienten erstversorgen kann.



Dr. Karl Braun erklärt den Einsatz des Herzdruckmassagegeräts LUCAS. (Fotos: R. Lindenmeir)

Die zweite Station war der 2013 neu eröffnete High-Tech-Schockraum, der den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen zur Schwerstverletztenversorgung entspricht. Dort konnten die Schüler sehen, wie die Ärzte Schwerverletzte sofort nach dem Eintreffen im Krankenhaus lebensrettend versorgen und umfassende Untersuchungen durchführen.

Der anschließende Besuch auf der Intensivstation war für viele der Jugendlichen sehr aufwühlend. Sie bekamen einen Eindruck, wie es Patienten geht, die beatmet werden und deren Leben an Schläuchen und Kabeln hängt.

Erholsamer ging es auf einer normalen Station zu, wo Pflegekräfte und Physiotherapeuten den Jugendlichen berichteten, wie der Heilungsprozess der Patienten dort weiter verläuft. Dort konnten sie mit Hilfsmitteln wie Halskrausen und Schienen auch ausprobieren, wie es sich anfühlt, wenn man sich nach einem Unfall nur noch eingeschränkt bewegen kann.

Nach der Mittagspause hatten die Schüler Gelegenheit, mit einer jungen ehemaligen Patientin zu sprechen, die nach einem schweren Autounfall Monate im Krankenhaus verbracht hatte. Dr. Marc Beirer, Assistenzarzt der Klinik für Unfallchirurgie, erklärte anhand von eindrücklichen Fotos die verschiedenen Phasen der medizinischen Behandlung mit zahlreichen Operationen.

Die Jugendlichen waren durchweg beeindruckt davon, wie die komplexe Behandlung eines Schwerverletzten abläuft. Der 17-jährige Faik meinte: „Der Tag hat mir ganz schön die Augen geöffnet. Ich fand es teilweise schockierend zu sehen, welche Folgen ein Unfall haben kann. Besonders die Vorstellung, auf der Intensivstation zu liegen und vielleicht nie mehr so leben zu können wie vorher, finde ich schlimm. Ich werde sicher nicht Alkohol trinken und Auto fahren, wenn ich den Führerschein habe.“

Das Pilotprojekt der Klinik für Unfallchirurgie soll in Zukunft ausgeweitet werden. Klassen der Jahrgangsstufen 9 bis 11 können sich dafür bewerben.

## Zentrale Anlaufstelle für Patienten mit Krebserkrankungen: Die interdisziplinäre onkologische Ambulanz des RHCCC

Das Roman-Herzog-Krebszentrum (RHCCC) des Klinikums macht einen wichtigen Schritt zu mehr Interdisziplinarität in der Behandlung von Patienten mit Krebserkrankungen: Im August eröffnet die interdisziplinäre onkologische Ambulanz im Tumortherapiezentrum (TTZ) des Klinikums. Patienten werden dort von Anfang an von einem fächerübergreifenden Expertengremium betreut, das die weiteren diagnostischen und therapeutischen Schritte koordiniert.



Die Räume der interdisziplinären onkologischen Ambulanz befinden sich im Tumortherapiezentrum (TTZ).

Die interdisziplinäre onkologische Ambulanz richtet sich vor allem an Patienten mit einem speziellen Bedarf an interdisziplinärer Diagnostik oder fachübergreifender Therapieplanung und -durchführung. Dazu gehören Patienten

mit Tumorverdacht, die zunächst eine Vervollständigung der Diagnostik benötigen oder Patienten mit gesicherter Tumordiagnose, bei denen mehrere Behandlungsoptionen in Frage kommen. Auch Patienten, die an klinischen Studien teilnehmen wollen, können sich an die Ambulanz wenden.

Prof. Peter Herschbach, Direktor des Roman-Herzog-Krebszentrums, betont: „Uns ist wichtig, die Patienten vom ersten Moment an interdisziplinär zu betreuen und eine individuelle Therapieempfehlung für sie zu erarbeiten. Dabei arbeiten wir eng mit den einweisenden, niedergelassenen Onkologen und Hausärzten zusammen. Die Patientenversorgung in der interdisziplinären onkologischen Ambulanz unterscheidet sich deutlich von den gewohnten klinischen Abläufen und erfordert daher von allen Beteiligten großes Engagement.“

Der Medical Guide des RHCCC steht niedergelassenen Ärzten, onkologischen Patienten und deren Angehörigen weiterhin als Ansprechpartner zur Verfügung.

Der Ambulanzbetrieb startet im August. Die Leitung übernimmt im ersten Jahr Oberarzt Dr. Schneller aus der III. Medizinischen Klinik.

### Interdisziplinäre onkologische Ambulanz

Sprechzeiten: Dienstag und Donnerstag 9-12 Uhr

Anmeldung telefonisch unter 089 4140-6622

Patienten benötigen einen Überweisungsschein mit dem Hinweis „Krebszentrum“.

## Online-Kurs Unfallchirurgie

Bei einem medizinischen Notfall muss bei Ärzten und Sanitätern jeder Handgriff sitzen. Im „Grundlagenkurs Unfallchirurgie“, dem neuen Massive Open Online Course (MOOC) der Technischen Universität München (TUM), lernen die Kursteilnehmer, wie Knochenbrüche, Schnittwunden oder andere unfallchirurgische Verletzungen richtig zu behandeln sind. Autor des Online-Kurses ist Prof. Peter Biberthaler, Direktor der Klinik für Unfallchirurgie am Klinikum.

Der Kurs vermittelt jungen Assistenzärzten, Medizinstudierenden, Pflegekräften, Notfallmedizinern und Rettungssanitätern die Grundkenntnisse für verschiedene Behandlungen in einer standardisierten und systematischen Weise. „Um Leben zu retten, muss jeder, der im Bereich der Unfallchirurgie tätig ist, dieses Handwerk beherrschen“, erklärt Prof. Biberthaler.

Für den „Grundlagenkurs Unfallchirurgie“ kombinierte er mit seinen Mitarbeitern theoretische Einheiten mit Filmsequenzen und Quizfragen. Kurze Videos zeigen praktische Fähigkeiten und binden interaktive Fragen ein, um den Lernfortschritt zu prüfen und erlernte Kenntnisse zu verfestigen. Zum Abschluss jeder Kurswoche werden in

einem großen Quiz Fragen aus jeweils zwei Episoden gestellt. Online-Diskussionsforen und weitere interaktive Elemente unterstützen den Lernprozess. Der deutschsprachige Kurs läuft über elf Kurswochen auf der Plattform Coursera. Der Kurs ist unter <https://www.coursera.org/course/traumasurgery> nach kostenloser Anmeldung öffentlich zugänglich.



Live aus dem OP: Im neuen Onlinekurs der TUM werden unfallchirurgische Behandlungsmethoden in kurzen Filmsequenzen gezeigt. (Bild: A. Heddergott / TUM)

## Grande Dame der plastischen Chirurgie

### Prof. Ursula Schmidt-Tintemann erhält wissenschaftliche Auszeichnung der TUM

**Prof. Ursula Schmidt-Tintemann leistete gleich in mehrfacher Hinsicht Pionierarbeit: Sie begründete in Deutschland den Fachbereich der Plastischen Chirurgie, war damit am Aufbau des Klinikums rechts der Isar beteiligt und trug maßgeblich zur Bekanntheit des Hauses bei. Sie machte als eine der ersten Medizinprofessorinnen überhaupt Karriere in der männlich dominierten Chirurgie und war damit vielen Ärztinnen ein Vorbild. Nun wird die Ärztin, die vor kurzem ihren 90. Geburtstag feierte, mit der Heinz-Maier-Leibnitz-Medaille geehrt.**

Die seit 1997 verliehene Medaille ist nach Heinz Maier Leibnitz benannt, dem Pionier der deutschen Neutronenphysik und einem der bedeutendsten Wissenschaftler der TUM. Prof. Ursula Schmidt-Tintemann erhält die Auszeichnung für ihre außergewöhnliche Lebensleistung als Medizinerin und ihre Verdienste um das Klinikum und die TU München. Als Pionierin ihres Fachs habe sie der medizinischen Fakultät und dem Klinikum nationales Renommee und internationale Sichtbarkeit verschafft, so Prof. Wolfgang Herrmann, Präsident der TUM. Sie sei sowohl fachlich als



Der Ärztliche Direktor Prof. Gradinger übergab im Auftrag von TUM-Präsident Prof. Herrmann das Zertifikat an Frau Prof. Schmidt-Tintemann (Foto: U. Benz/TUM)

auch ethisch ein Vorbild für nachfolgende Ärztegenerationen in der ästhetisch-plastischen Chirurgie und gelte als „Rollenmodell“ für Ärztinnen in der Medizin.

Nach dem Studium der Medizin an den Universitäten Königsberg, Prag und München und der Promotion 1951 begann Ursula Schmidt-Tintemann ihre Facharztausbildung im Krankenhaus München-Perlach. Später wechselte sie mit ihrem Chef Prof. Georg Maurer ans damals städtische Krankenhaus rechts der Isar, das 1968 als Universitätsklinikum der heutigen TU München angegliedert wurde. Bei einem Studienaufenthalt in Wien entdeckte die Medizinerin die Plastische Chirurgie für sich. In diesem Bereich – als eigenständiges Fach in Deutschland noch

unbekannt – gab es für eine begabte junge Ärztin mehr Möglichkeiten, sich fachlich zu profilieren als in der männlich dominierten herkömmlichen Chirurgie. So bildete sich Schmidt-Tintemann in Österreich weiter und lernte später auch in Großbritannien und den USA „plastic surgery“.

Im Klinikum rechts der Isar erhielt sie dann 1958 die Chance, eine eigene Station für plastisch-chirurgische Eingriffe aufzubauen – die erste derartige Abteilung im deutschsprachigen Raum. Es war die Geburtsstunde der modernen plastischen Chirurgie in Deutschland. Ursula Schmidt-Tintemann, die sich vor allem auf Wiederherstellungs-, Hand- und Verbrennungschirurgie konzentrierte, prägte das Fachgebiet bis zu ihrer Emeritierung 1984.

Beharrlich verfolgte sie das Ziel, ihre Disziplin auch in Deutschland als selbstständige chirurgische Monospezialität zu etablieren. Dazu musste sich das Fachgebiet deutlich von allen anderen Disziplinen wie zum Beispiel der „kosmetischen Chirurgie“ abgrenzen. Solche „Schönheitschirurgie“, befürchtete Schmidt-Tintemann, könnte unerfüllbare Hoffnungen wecken und damit der seriösen Plastischen Chirurgie schaden. Sie sah die Plastische Chirurgie in erster Linie als rekonstruktive chirurgische Disziplin, die streng nach medizinischen Indikationen ausgerichtet sein musste. Ihren Assistenten und Oberärzten brachte sie bei: Einen guten plastischen Chirurgen erkennt man daran, dass er mehr Patienten fortschickt als behandelt.

Während der Amtszeit von Prof. Schmidt-Tintemann wurde das Klinikum zum Mekka für angehende Plastische Chirurgen. Viele spätere Leiter entsprechender Abteilungen oder Kliniken in Deutschland lernten hier ihr Handwerk. Spezialität am Rechts der Isar wurde die Replantation abgetrennter Finger und Hände. 2008 wurden im Klinikum von „Schmidt-Tintemann-Nachfahren“ weltweit erstmals einem Patienten beide Arme transplantiert.

## Mund-Kiefer-Gesichtschirurg operiert Kinder in Brasilien

Privatdozent Dr. Dr. Denys Loeffelbein, Oberarzt der Klinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, war während der Fußball-WM in Brasilien – jedoch nicht in sportlicher, sondern in humanitärer Mission. Während seines zweiwöchigen Aufenthalts operierte Dr. Loeffelbein mit Kollegen der Organisation Interplast ehrenamtlich über 100 Patienten, hauptsächlich Kinder mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalte und anderen Fehlbildungen, im abgelegenen Urwald-Hospital Coroata im nördlichen Bundesstaat Maranhao. Ermöglicht hat die Aktion unter anderem Fußball-Nationalspieler Mesut Özil, der über die Hilfsorganisation Bigshoe für 23 Kinder aus benachteiligten Familien die Operationen finanzierte.



Dr. Loeffelbein mit einem behandelten Kind und seiner Mutter (Foto: privat)

## Bauchfolie bei der OP verringert postoperative Wundinfektionen

**Die Idee ist einfach und kostengünstig, aber sehr effektiv: Wundinfektionen treten nach einer Operation deutlich seltener auf, wenn die Wundränder während der OP mit einer bakterienundurchlässigen Folie geschützt werden. Dies ergab eine aktuelle Studie der Klinik für Chirurgie, die in der Fachzeitschrift *Annals of Surgery* veröffentlicht wird.**

Krankenhaus-assoziierte, sogenannte nosokomiale Infektionen nehmen stark zu. Insbesondere in der Chirurgie kommt es nach Operationen immer wieder zu Wundinfektionen. Sie stellen mit jährlich 60.000 bis 200.000 Fällen in Deutschland die häufigste postoperative Komplikation dar und haben nicht selten schwerwiegende Folgen für die Patienten. Die Betroffenen müssen sich einer deutlich verlängerten Behandlung unterziehen, geschätzte 7.500 bis 15.000 Menschen sterben jährlich sogar an den Folgen der Infektion. Vor allem bei bauchchirurgischen Eingriffen ist die Infektionsrate hoch, da im Darm viele Bakterien zu finden sind, die während der Operation zu einer Kontamination des Operationsfeldes und in der Folge zu Wundinfektionen führen können.

Wissenschaftler um Prof. Jörg Kleeff von der Klinik für Chirurgie konnten



Kleiner Aufwand, große Wirkung gegen Infektionen: Bauchfolie im OP (Foto: Chirurg. Klinik)

aktiv geschätzt ließen sich mit der Bauchfolie rund ein Drittel der postoperativen Wundinfektionen in der Abdominalchirurgie verhindern. Das sollte uns dazu veranlassen, die Bauchfolie flächendeckend in der Chirurgie zu etablieren“.

Der Chirurg weist darauf hin, dass die Idee der Wundrandabdeckung zwar nicht neu ist, aber bisher nicht ausreichend untersucht wurde: „Viele Studien wurden methodisch so unzureichend durchgeführt, dass keine fundierte Aussage über die Effektivität der Bauchfolie getroffen werden konnte. Mit unserer aktuellen Studie, in die über 600 Patienten einbezogen wurden, haben wir dazu jetzt belastbare Zahlen. Mit Hilfe des chirurgischen Studiennetzwerks CHIR-Net haben wir das Projekt gemeinsam mit 15 Partnerkliniken durchgeführt und konnten überall denselben Effekt sehen – das untermauert unsere Ergebnisse sehr solide.“ Das Studiennetzwerk CHIR-Net wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) finanziell gefördert.

nun zeigen, dass postoperative Wundinfektionen mit einer simplen und kostengünstigen Maßnahme gesenkt werden können. Das Prinzip ist denkbar einfach: Während der Operation werden die Wundränder mit einer bakterienundurchlässigen Folie geschützt, so dass Keime gar nicht erst in die Wunde eindringen können. Der erstaunliche Effekt: In der Gruppe von Patienten, die mit der Bauchfolie behandelt wurden, traten 35 Prozent weniger Wundinfektionen auf als bei der Kontrollgruppe, die die standardmäßige Abdeckung mit Bauchtüchern erhielt. Insbesondere bei Eingriffen am Dick- und Mastdarm, wo eine besonders hohe Keimdichte vorliegt, zeigte die Bauchfolie ihre Wirkung. Prof. Kleeff: „Konservativ geschätzt ließen sich mit der Bauchfolie rund ein Drittel der postoperativen Wundinfektionen in der Abdominalchirurgie verhindern. Das sollte uns dazu veranlassen, die Bauchfolie flächendeckend in der Chirurgie zu etablieren“.

## Testpersonen mit Reizdarmsyndrom gesucht

**Das Institut für Allgemeinmedizin am Klinikum sucht Studienteilnehmer mit Reizdarmsyndrom. Die Wissenschaftler des Instituts wollen untersuchen, wie sehr die Betroffenen von einem neuen Handbuch zum Selbstmanagement der Erkrankung profitieren.**

Das Reizdarmsyndrom ist weit verbreitet: In Deutschland leidet etwa jeder Zehnte an der Erkrankung, die mit Bauchschmerzen, Blähungen und häufig auch mit Durchfall und/oder Verstopfung einhergeht. Die Symptome sind oft körperlich und seelisch belastend und können die Lebensqualität im Alltag stark einschränken. Eine Behandlung ist in der Regel schwierig, da trotz immer

besserer diagnostischer Möglichkeiten keine klare und eindeutige Ursache für die Magen- und/oder Darmbeschwerden gefunden werden kann.

Mit einem Selbstmanagement-Handbuch wurde in den letzten Jahren in England eine vielversprechende Therapieoption entwickelt: Das Handbuch gibt Hilfestellungen und Hinweise, wie Betroffene selbst mit der Erkrankung umgehen und den Alltag bewältigen können. Darüber hinaus enthält es unter anderem Erläuterungen über den Aufbau und die Funktionsweise des Verdauungssystems sowie zu seelisch-körperlichen Zusammenhängen und Mechanismen, die ein Reizdarmsyndrom bedingen können.

Das Institut für Allgemeinmedizin hat das Selbstmanagement-Handbuch nun ins Deutsche übersetzt. Die aktuelle Studie soll untersuchen, inwieweit es für Patientinnen und Patienten hilfreich ist und ob und wie es ihre Lebensqualität verbessert.

Interessenten an einer Teilnahme wenden sich für eine Terminvereinbarung an das Institut für Allgemeinmedizin unter Tel. 0176-9220 3885. Wichtig ist, dass die Beschwerden vorab ausreichend abgeklärt wurden, so dass organische Ursachen wie chronisch-entzündliche Darmerkrankungen oder Geschwülste ausgeschlossen sind.

## Wie lassen sich Hirntumoren möglichst vollständig entfernen?

**Privatdozent Dr. Sandro Krieg aus der Klinik für Neurochirurgie erhält für seine Studie zur Behandlung von Hirntumoren eine zweijährige Förderung durch die Wilhelm Sander-Stiftung. Ziel der Untersuchung ist es, die Verlagerung von Hirnfunktionen vor der Operation darzustellen und damit die Grundlage zu schaffen, um möglichst das gesamte Tumolvolumen zu entfernen.**

Für den Behandlungserfolg bei Tumoren des Hirngewebes, den so genannten Parenchymtumoren, ist es entscheidend, dass die Geschwulst möglichst vollständig entfernt wird. Allerdings lassen sich die Tumoren in der Mehrzahl der Fälle nicht komplett operativ entfernen, weil Sprach- oder Bewegungszentren in Mitleidenschaft gezogen sind. Eine

mögliche Lösung liegt in der Verlagerung funktionaler Hirnareale weg von ihrer ursprünglichen Stelle. Das heißt, dass bestimmte Funktionen im Gehirn in andere Bereiche „umziehen“. Nach dem „Umzug“ kann der dann funktionslose Bereich operativ entfernt werden.

Bisher ist diese Neuorganisation des Gehirns, die Experten sprechen von kortikaler Plastizität, nur durch eine Operation erkennbar. Um Bewegungs- und Sprachareale nicht-invasiv zu definieren, wurde die navigierte transkranielle Magnetstimulation (nTMS) entwickelt. Damit können die Ärzte erkennen, wie sich die Bewegungs- und Sprachfunktion der Hirnrinde bei Tumorpatienten verschieben.

Bei der TMS wird über den Schädel des Patienten eine Magnetspule gehalten. Durch diese Spule wird für den Bruchteil einer Sekunde ein Stromimpuls geleitet. Mit dieser Methode werden Hirnregionen, die für die Ansteuerung der Muskeln oder für Sprache zuständig sind, gereizt. Die betroffenen Areale und die entsprechenden Nervenverbindungen im Gehirn werden auf dem Bildschirm farblich markiert und die Bilder in das chirurgische Navigationssystem überspielt. So erhält der Neurochirurg praktisch eine Landkarte, wo die funktionell wichtigen Areale im Bezug zum Hirntumor liegen. Diese Aussagen sind für die Planung einer Operation von entscheidender Bedeutung, da sich mit ihrer Hilfe sehr genau das Risiko vorhersagen lässt.

Das Forschungsprojekt soll daher herausfinden, wann und wie die Reorganisation im Gehirn stattfindet und wie sie die Therapie beeinflusst.

## Werden aus Schreibabys ADHS-Kinder?

**Kinder, die bereits im Babyalter durch anhaltende Probleme mit Essen, Schlafen und Schreien, so genannte Regulationsprobleme, auffallen, leiden später mit höherer Wahrscheinlichkeit an Aufmerksamkeits- und Leistungsdefiziten oder Hyperaktivität. Das fanden Dr. Gabriele Schmid aus der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Klinikum und Dr. Dieter Wolke von der Universität Warwick, Großbritannien, in einer Studie heraus, die in der aktuellen Ausgabe der Fachzeitschrift *Early Human Development* erschienen ist.**



Foto: Frauenklinik

Bereits frühere Untersuchungen hatten Hinweise ergeben, dass kleine Kinder, bei denen Regulationsprob-

leme wie exzessives Schreien, Fütter- und Schlafschwierigkeiten auftreten, später an Aufmerksamkeitsdefiziten, Hyperaktivitätsproblemen und Einschränkungen in der Hirnleistung leiden. Die Wissenschaftler untersuchten den Zusammenhang erstmals langfristig und an einer großen Anzahl von Kindern. 1.120 Neugeborene aus der Bayerischen Entwicklungsstudie (BEST), die innerhalb von zehn Tagen nach der Geburt aufgrund von Komplikationen in eine Kinderklinik aufgenommen worden waren, wurden über einen Zeitraum von achteinhalb Jahren mehrfach untersucht.

Die Forscher untersuchten die Kinder zu drei festgelegten Zeitpunkten neurologisch und befragten ihre Eltern mittels standardisierter Interviews. Mit fünf Lebensmonaten erfassten sie exzessives Schreien, Fütter- und Schlafprobleme, mit 20 und 56 Monaten Ess- und Schlafprobleme. Im Alter von achteinhalb Jahren wurde der IQ mit einem standardisierten Intelligenztest erhoben. Geschulte Psychologen und Ärzte erfassten Probleme mit der Aufmerksamkeit und Hyperaktivität bzw. eine Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) mittels Verhaltensbeobachtungen und durch das standardisierte Mannheimer Elterninterview. Möglicherweise das Ergebnis verfälschende Faktoren wie neurologische Probleme, das Alter der Mutter bei der Geburt oder psychische Probleme der Eltern wurden in allen Analysen kontrolliert.

Die Ergebnisse der Forscher: Fast ein Viertel der Kinder (23,8 Prozent) litten zu mindestens zwei Messzeitpunkten in der frühen Kindheit und im Vorschulalter unter Regulationsproblemen, das heißt die Störungen hielten über längere Zeit an. Bei diesen Kindern stellten die Forscher im Alter von achteinhalb Jahren einen niedrigeren IQ, Verhaltens- und Aufmerksamkeitsprobleme und Hyperaktivität fest. Bei Kindern mit anhaltenden Regulationsproblemen war das Risiko, im Schulalter die Diagnose ADHS zu erhalten, mehr als dreimal so hoch wie bei einer Kontrollgruppe.

Die Wissenschaftler schließen daraus, dass frühkindliche Regulationsprobleme der Beginn weiterer Entwicklungsprobleme sind. Dr. Gabriele Schmid, die Autorin der Studie, erklärt: „Weitere Studien müssen zeigen, ob eine frühe Behandlung der Probleme etwa in spezialisierten Babyambulanzen das Risiko für Störungen im Schulalter verringern kann.“

# Sie sind herzlich willkommen!

## Ausgewählte Veranstaltungen des Klinikums rechts der Isar

- **Filmkunstwochen - Psychiatrie im Film - Allein**  
11.08., 18:30 Uhr – 21:00 Uhr, Kino Neues Rottmann, Rottmannstraße 15
- **Filmkunstwochen - Psychiatrie im Film - Knetter - Übergeschnappt**  
12.08., 18:30 Uhr – 21:00 Uhr, Kino Neues Rottmann, Rottmannstraße 15
- **Filmkunstwochen - Psychiatrie im Film - Suicide Club**  
13.08., 18:30 Uhr – 21:00 Uhr, Kino Neues Rottmann, Rottmannstraße 15
- **Musik im Klinikum - Konzert für Patienten und Besucher**  
28.08., 18:00 Uhr – 18:45 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Katholische Kirche

Weitere Veranstaltungen finden Sie im Internet: [www.mri.tum.de/veranstaltungen/gesamtuebersicht](http://www.mri.tum.de/veranstaltungen/gesamtuebersicht)

## Kurz und knapp

### Probanden gesucht

Die Klinik für Psychosomatik sucht gesunde Probanden für eine Studie zu EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing). Bei dieser Behandlungsmethode sollen sich Patienten an eine traumatische Situation erinnern, während sie mit den Augen den Fingerbewegungen des Therapeuten folgen. EMDR kommt zum Beispiel bei Posttraumatischen Belastungsstörungen zum Einsatz. Die Probanden nehmen an einem 45-minütigen Experiment teil und füllen zwei Fragebogen aus. Sie erhalten eine Aufwandsentschädigung von 25 Euro.

Kontakt:

Laura Sing, Tel: 0176-9859 9534

E-Mail: [laura.sing@web.de](mailto:laura.sing@web.de)

### Frisch gefördert

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) hat das Forschungsprojekt „Charakterisierung der Rolle der EGFR-vermittelten Endozytose in der Entstehung und Progression des Pankreaskarzinoms“ von Dr. Clara Lubeseder-Martellato, II. Medizinische Klinik, für drei Jahre bewilligt. Mitantragsteller ist Prof. Jens Siveke, ebenfalls II. Medizinische Klinik.

Das Projekt befasst sich mit molekularen und zellbiologischen Mechanismen, die in der Entstehung von Bauchspeicheldrüsenkrebs von Bedeutung sind. Die Fragestellung baut auf Vorarbeiten der Arbeitsgruppe um Prof. Siveke auf, die die Rolle des EGF-Rezeptors (EGFR) in der KRAS-abhängigen Pathogenese an

einem Mausmodell zeigen. Die beteiligten Wissenschaftler erforschen, ob die Endozytose, die Aufnahme von zellfremdem Material in die Zelle, eine kritische Rolle in der EGFR-Signaltransduktion in Vorläuferläsionen des Pankreaskarzinoms spielt.

### Preis für Gynäkologen

Dr. Holger Bronger aus der Frauenklinik wurde mit dem Wissenschaftspreis der Bayerischen Gesellschaft für Geburtshilfe und Frauenheilkunde (BGGF) 2014 ausgezeichnet. Er erhält den mit 2.500 Euro dotierten Preis für die Arbeit „CXCL9 and CXCL10 predict survival and are regulated by cyclooxygenase inhibition in advanced serous ovarian cancer“.



Sportorthopäde Prof. Andreas Imhoff (li) und Ärztlicher Direktor Prof. Reiner Gradinger (re) mit dem früheren König von Malaysia (Foto: B. Schulz)

### Hoher Besuch

Im Juli war der ehemalige König von Malaysia, Sultan Mizan Zainal Abidin, bei Prof. Andreas Imhoff in der Abteilung für Sportorthopädie zur Nachkontrolle. Vor drei Jahren führte Prof. Imhoff bei ihm eine komplexe Knierekonstruktion mit Achsenkorrektur durch Umstellungsosteotomie, Ersatzbandplastik des vorderen Kreuzbands, Meniskustransplantation und Knorpelchirurgie durch. Der Patient ist beschwerdefrei und kann

seine anspruchsvollen Sportarten wieder voll praktizieren. Als Weltmeister im Polo-Endurance Horseback-Riding über 120 km, passionierter Golfspieler und Läufer sind seine sportlichen Leistungen wieder auf höchstem Niveau.

Malaysia ist eine Wahlmonarchie. Nach fünf Jahren als König hat Mizan Zainal Abidin inzwischen sein Amt an einen Nachfolger übergeben.

### Dreifach ausgezeichnet

Gleich drei Travel Awards des 37. Shock Meeting in Charlotte, USA, konnte die Experimentelle Unfallchirurgie am Klinikum mit nach Hause nehmen. Dr. Lorenz Wanke-Jellinek, aktuell Post-Doc im Austauschprogramm der Klinik für Unfallchirurgie mit der Harvard Universität in Boston, stellte seine Arbeiten zur Anwendung von Immune Response Modifiers (IRMs) bei Sepsis vor. Dr. Helen Vester berichtete auf dem Kongress über die Immunsystem-Dysfunktion sowie veränderte Apoptoserate im Alter nach Trauma. Cand. med. Christian Bergmann, medizinischer Doktorand gefördert im Promotionsprogramm ‚Translationale Medizin‘, stellte seine Arbeiten zur posttraumatischen Interaktion von Thrombozyten und CD4+ T regulatorischen Zellen vor.

### Impressum

Der Newsletter erscheint monatlich.

#### Redaktion und Gestaltung:

Klinikum rechts der Isar der TU München  
Unternehmenskommunikation  
Tanja Schmidhofer, Eva Schuster  
Tel. 089 4140-2046 oder 2042  
E-Mail: [presse@mri.tum.de](mailto:presse@mri.tum.de)

#### Fotos (wenn nicht anders angegeben):

Michael Stobrawe, Klinikum rechts der Isar