



Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München



DIE DEUTSCHEN
UNIVERSITÄTSKLINIKA®

MRI News

Oktober 2014



Oberärzte der Klinik für RadioOnkologie und Strahlentherapie

Symposium Sport und Krebs



Spezielle Krebssportgruppen gehen auf die Voraussetzungen und Bedürfnisse der Patienten ein.

Regelmäßige Bewegung kann nicht nur helfen, Krebs zu verhindern. Zahlreiche Studien belegen den Nutzen von Sport bei der Behandlung von Patienten mit Krebserkrankungen. Bei Brust-, Darm- und Prostatakrebs ist nachgewiesen, dass der Heilungsprozess beschleunigt wird und die Überlebensraten verbessert werden, wenn die Patienten körperlich aktiv sind.

1000. Proband bei PROBASE-Studie



Etappenziel erreicht: Der 1000. Teilnehmer erhält von der Studienleiterin PD Dr. Kathleen Herkommer eine kleine Aufmerksamkeit. Links Studienarzt Dr. Tobiasz Klorek, rechts Studienarzt Johannes Brath (Foto: R. Nawroth, MRI).

Die Urologische Klinik konnte Ende September den 1000. Teilnehmer an der PROBASE-Studie begrüßen. Zur Studie eingeladen werden nach dem Zufallsprinzip Männer im Alter von 45 Jahren, die beim Einwohnermeldeamt erfasst sind. Den Teilnehmern wird Blut abgenommen, zudem werden ihnen Fragen zu ihrem Gesundheitszustand gestellt.

Die Studie soll dazu beitragen, unnötige Untersuchungen und Behandlungen zu vermeiden, die bei dem bisher üblichen, generellen PSA-Screening durchgeführt werden müssen.

Start der Studie war im März 2014. Mit dem 1000. Probanden haben die Wissenschaftler in der Urologie ihr Etappenziel für die ersten sechs Monate erreicht.

Dass körperliches Training positiv wirkt, ist inzwischen geklärt. Wie werden diese Erkenntnisse nun flächendeckend in die Praxis umgesetzt? Wie sollen Krebspatienten Sport treiben und wie viel? Wie beeinflusst die individuelle Gesundheitssituation der Patienten den Trainingsplan? Wie lässt sich mit gezielter Ernährung die Wirkung noch verbessern? Diese und weitere Fragen werden beim Symposium Sport und Krebs behandelt, das am 24. und 25. Oktober bereits zum dritten Mal am Klinikum stattfindet. Unter der Leitung von Prof. Martin Halle, dem Direktor der Sportmedizin am Klinikum, und Prof. Michael Schoenberg, dem Chirurgischen Chefarzt am Rotkreuzklinikum München, stellen internationale Experten ihre neuesten Erkenntnisse und aktuelle Studien vor.

Am ersten Tag des Symposiums sind Patienten und Interessierte zu einer Informationsveranstaltung mit Podiumsdiskussion eingeladen.

Patientenveranstaltung Sport und Krebs

Freitag, 24. Oktober 2014, 17-19 Uhr
Hörsaal A
www.sportundkrebskongress.de

Zur Geschichte des Suizids

Suizid: Selbstmord und Freitod? Die beiden deutschsprachigen Begriffe stecken bereits die Bandbreite ab, wie Suizid gesellschaftlich bewertet wird. Heute weiß man, dass die Ursachen für die allermeisten Suizide und Suizidversuche psychische Belastungen oder Konflikte sind. Historisch wurde der Suizid lange Zeit als Sünde betrachtet, spätere Philosophen diskutierten kontrovers über die Möglichkeit, sein Leben zu beenden. Prof. Thomas Zilker, ehemaliger Leiter der Abteilung für klinische Toxikologie, hat sich mit der Geschichte des Suizids und seiner gesellschaftlichen Einordnung befasst und stellt sie Interessierten vor.



Vortrag: Zur Geschichte des Suizids

Mittwoch, 15. Oktober 2014, 19 Uhr
Hörsaal D
Eintritt frei

Kommunikation in der Onkologie

Die Akademie für Psycho-Onkologie (APOM), eine Kooperation des Klinikums rechts der Isar und des Klinikums der Universität München, bietet einen Workshop für onkologisch tätige Ärzte an.

In dem Kurs lernen die Ärzte einerseits, wie sie komplexe Informationen verständlich vermitteln und andererseits, wie sie mit den Emotionen der Patienten umgehen.

Der Workshop findet am 28. und 29. November 2014 statt. Weitere Infos unter www.a-pom.de

„München ist ein Zentrum der Plastischen Chirurgie in Deutschland“



Im September fand in München die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen mit über 1.300 Teilnehmern statt. Prof. Hans-Günther Machens, Direktor der Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie, war einer der drei Kongresspräsidenten. MRI News sprach mit ihm über die

Situation der Plastischen Chirurgie in München.

Herr Prof. Machens, wie wichtig ist München für die Plastische Chirurgie in Deutschland?

Machens: Man darf ohne Übertreibung sagen, dass München ein zentraler Standort für die Plastische Chirurgie ist. Die Stadt hat sich inzwischen für plastisch-chirurgische und handchirurgische Behandlungen hervorragend aufgestellt. Wir haben hier über 40 Praxen und Privatkliniken, zwei Unikliniken mit Lehrstühlen für Plastische Chirurgie und eine weitere Klinik für Plastische Chirurgie mit Verbrennungseinheit im Städtischen Klinikum Bogenhausen. Damit hat München die höchste Dichte Plastischer Chirurgen in Deutschland. Die zwei Universitätskliniken nehmen dabei einen besonderen Auftrag auch in der patientenorientierten Forschung wahr, vor allem die so genannte translationale Forschung ist uns ein großes Anliegen.

Mit translationaler Forschung ist der Übergang vom Labor in die Patientenversorgung gemeint. Wie äußert sich das in der Plastischen Chirurgie?

Unsere Patienten können schon heute von einer Behandlung profitieren, die gestern noch präklinisch erforscht

wurde. Beispiele dafür sind etwa regenerative Therapien wie der Fettzelltransfer, das so genannte Lipofilling. Durch Lipofilling können wir Patienten mit Defekten nach onkologischen Operationen oder Unfällen so behandeln, dass sie wieder normale Körperkonturen bekommen. Die regenerative Medizin kommt besonders bei komplexen Wunden zum Einsatz. Im Projekt EmaCure arbeiten wir etwa an individualisierten Therapien. Dabei wird dem Patienten Blut abgenommen, das als Basis für bioaktive Verbände dient. So können wir die körpereigene Wundheilung reaktivieren.

Welche Besonderheiten hat die Plastische Chirurgie am Klinikum rechts der Isar noch?

Wir sind hier am Klinikum eng in die interdisziplinäre Behandlung von Patienten mit Krebserkrankungen eingebunden. Bei Tumoroperationen entstehen oft Gewebedefekte, die wir Plastische Chirurgen durch Eigengewebe ersetzen müssen. Hier können wir für viele Patienten inzwischen sehr gute Ergebnisse erzielen – sowohl funktionell als auch ästhetisch. Die Patienten profitieren außerdem von kürzeren Klinikaufenthalten durch die schnellere Versorgung der Defekte.

Die Forschung ist dabei natürlich ein wichtiges Standbein. Denn nur dort, wo die Plastische Chirurgie in eine Universität integriert ist, kann sie ihre wissenschaftliche und klinische Kraft voll entfalten.

Ein absolutes Alleinstellungsmerkmal ist TUMcells, wo verschiedene Arbeitsgruppen unseres Klinikums und auch wir spezielle Medizinprodukte für Zelltherapien selbst entwickeln können. In der so genannten GMP-Einheit können wir Arzneimittel nach „Guter Herstellungspraxis“ (Good Manufacturing Practice - GMP) herstellen. Für 2015 erwarten wir die Genehmigung zum erstmaligen Einsatz solcher Arzneimittel in klinischen Studien.

Synthetischer Botenstoff bringt Immunsystem auf Touren

Schnell und direkt: T-Zellaktivierung in der Leber läuft über neu entdeckten Signalweg

Befällt ein Erreger eine Körperzelle, müssen T-Lymphozyten die infizierte Zelle erkennen und zerstören. Bisher war bekannt, dass sie hierfür in den Lymphknoten oder der Milz ein „Trainingsprogramm“ durchlaufen, um zu spezifischen Killer-Zellen zu werden. Forscherteams um Prof. Percy Knolle vom Klinikum rechts der Isar und der Universität Bonn sowie um Prof. Stefan Rose-John von der Universität Kiel haben nun einen zweiten Weg entdeckt, wo und wie T-Lymphozyten für diese Schutzfunktion gegen Erreger programmiert werden können. Die Forscher identifizierten die Leber als immunologisches Organ, in dem spezielle Gewebezellen als „Programmierzellen“ die T-Lymphozyten auf den Kampf gegen Erreger vorbereiten.

Synthetischer Botenstoff als Impfstoffverstärker

Die entscheidende Rolle spielt dabei ein natürlicher Botenstoff der Interleukin-Familie, das IL-6/sIL-6R. Die Wissenschaftler zeigten, dass die T-Lymphozyten in der Leber direkten Kontakt zu den dortigen „Programmierzellen“ eingehen und dabei IL-6/sIL-6R sehr effizient die Aktivierung der T-Zellen übernimmt.

Nachdem die Forscher dieses neue Wirkprinzip entschlüsselt hatten, konnten sie einen synthetischen Designer-Botenstoff, das so genannte Hyper-IL-6 gezielt für die Stimulation von T-Lymphozyten einsetzen. „Für die Verbesserung von Impfungen könnte das ein wichtiger Schritt sein“, sagt Knolle. „Wir hoffen, dass wir mit Hyper-IL-6 ein neues, sehr effektives Adjuvans für Impfstoffe in der Hand haben, das die T-Zellen direkt und damit auch sehr viel schneller aktivieren kann als die aktuell verwendeten Stoffe. Erkrankungen wie chronische bakterielle und virale Infektionen, die bisher nicht auf Impfungen angesprochen haben, könnten so bekämpft werden.“

Originalpublikation: Böttcher J.P., Schanz O., Garbers C., Zaremba A., Hegenbarth S., Kurts C., Beyer M., Schultze J.L., Kastenmüller W., Rose-John S., and Knolle P.A., IL-6 trans-Signaling-Dependent Rapid Development of Cytotoxic CD8+ T Cell Function, Cell Reports, 2014. DOI: 10.1016/j.celrep.2014.07.008

Der intelligente OP-Saal

Neuer Forschungsoperationssaal erleichtert Arbeit durch moderne Technik

Bevor der Operateur beginnen kann, muss das OP-Team den Saal vorbereiten – Licht und Tisch müssen korrekt ausgerichtet werden, alle Geräte und Personen auf der richtigen Position sein. Wissenschaftler und Ärzte haben am Klinikum jetzt einen neuen Forschungs-Operationssaal eingerichtet, der mit Hilfe zahlreicher Sensoren diese Arbeiten beschleunigt und erleichtert.



Auf den ersten Blick nicht von einem normalen OP-Saal zu unterscheiden: Im intelligenten Forschungs-OP am Klinikum liefern vernetzte Sensoren den Chirurgen wertvolle Zusatzinformationen. (Foto: Dr. Armin Schneider, MITI)

Ein System aus vernetzten Sensoren misst im neuen Forschungs-OP permanent unterschiedliche Komponenten wie Licht, Stellung des OP-Tisches, Flüssigkeitsabfluss aus dem Bauchraum des Patienten oder die Stellung der Personen am Tisch und analysiert diese Daten anhand von definierten Workflowmodellen. Das bietet mehrere Vorteile: zum einen können die Einstellungen für bestimmte OPs immer wieder abgerufen werden, was eine große Zeitersparnis ist. Zum anderen kann der komplette Verlauf der OP nachvollzogen werden. Die Sensoren dienen darüber hinaus auch als Alarmsystem: wird zum Beispiel mehr Flüssigkeit abgesaugt als in den Bauchraum eingespült wird, kann dies bedeuten, dass es eine blutende Wunde gibt – das System gibt dann Alarm.

Handliche Steuerung per Tablet

Zu Beginn können der Operateur und sein Team die einzelnen Komponenten über einen einfachen Tablet-PC auswählen und von dort steuern. So kann zum Beispiel die Stellung des Tisches schon vor der Bewegung auf dem Tablet-PC simuliert werden. Das Personal kann dadurch direkt sehen, ob die spätere Lagerung des Patienten den richtigen Winkel hat, ohne es vorher ausprobieren zu müssen.

„Das ist ein großer Vorteil für das OP-Team, da sonst alle Komponenten per Hand eingestellt werden müssten“, erklärt Prof. Hubertus Feußner, Chirurg am Klinikum und Leiter der Arbeitsgruppe „Minimal-invasive Interdisziplinäre Therapeutische Intervention“ (MITI). In der Gruppe arbeiten Ingenieure, Ärzte und Informatiker gemeinsam an neuen diagnostischen Verfahren und therapeutischen Lösungen für die minimal-invasive Chirurgie – vor allem für den klinischen Alltag.

Vernetzung im Operationssaal

Die Wissenschaftler entwickeln in dem Forschungs-Operationssaal zudem eine Plattform, die es ermöglicht, dass alle Geräte über ein spezielles Netzwerk zentral angesteuert werden können. „Problematisch ist dabei vor allem, dass die Geräte von vielen unterschiedlichen Herstellern kommen und somit über unterschiedliche Schnittstellen verfügen“, erklärt Dr. Armin Schneider, wissenschaftlicher Leiter der Gruppe. In Zukunft wollen die Wissenschaftler noch mehr Geräte vernetzen und deren Daten für die Statusanalyse des operativen Eingriffs auswerten sowie den aktuellen Standort der Geräte registrieren. Zudem sollen mehrere OP-Säle miteinander vernetzt werden.

Ein längeres Bein auf Knopfdruck

Die Kinderorthopädinnen des Klinikums haben jetzt erstmals bei einem Patienten einen magnetgetriebenen Marknagel zur Längenkorrektur des Oberschenkels eingesetzt. Das in den USA entwickelte Verfahren ist deutlich schonender für die Patienten als die bisher gängige Behandlungsmethode. Die Kinderorthopädie ist räumlich an der Kinderklinik am Klinikum Schwabing angesiedelt.



Michael ist der erste Patient, bei dem die Kinderorthopädinnen einen magnetgetriebenen Marknagel in den Oberschenkels eingesetzt haben. Foto: Klaus Krischock, Städtisches Klinikum München

Es war am Tag vor seinem 14. Geburtstag, als Michael Hess in einen schweren Autounfall verwickelt wurde. Bei dem Unfall zog er sich unter anderem Brüche in beiden Beinen zu, die zu einem Drehfehler und einer Verkürzung des Oberschenkels führten. Heute, drei Jahre später, geht es Michael wieder sehr gut. Das verdankt der Schüler nicht zuletzt den Kinderorthopädinnen des Klinikums, bei denen er in Behandlung ist.

Nach Abwägung verschiedener Alternativen hatten sie beschlossen, die notwendigen Korrekturen mit einem magnetgetriebenen Marknagel durchzuführen. „Üblicherweise wird zur Stabilisierung von Knochenbrüchen in einem solchen Fall ein sogenannter ‚Fixateur externe‘ eingesetzt, also ein außen liegender Rahmen, der über Schrauben durch die Haut mit dem Knochen verbunden ist“, erklärt Dr. Maya Salzmann, die zusammen mit Dr. Cora Behnisch-

Gärtner die Sektion für Kinderorthopädie leitet. „Da diese Versorgung für Patienten mitunter sehr belastend sein kann, haben wir uns bei Michael für die neue Methode des Marknagels entschieden.“

Dabei wird in einem zweistündigen Eingriff zunächst der Knochen durchtrennt und gedreht. Anschließend wird der Verlängerungsmarknagel in den hohlen Knochen geschoben und mit Schrauben fixiert. Nach der Operation bildet sich dort eine Blut- und Knorpelwolke, die mit der Zeit zu Knochengewebe umgewandelt wird. Außer ein paar kleinen Narben ist dann von außen nichts mehr zu sehen.

München-Premiere

Der Nagel selbst ist motorisiert und kann von außen magnetisch mit einer Konsole gesteuert werden. Hierzu muss Michael das Steuerungsmodul einfach auf die Haut des Oberschenkels legen. Innerhalb einer Minute verlängert sich der Nagel dann um einen Millimeter. Das kann der 17-Jährige sogar selbst und bequem zu Hause machen; Schmerzen hat er dabei keine. Das klinge zwar einfach, verlange aber dennoch einiges an Disziplin von ihm, weiß Behnisch-Gärtner: „Nur wenn der Patient den vollen Umfang des Eingriffs versteht und sorgfältig mitmacht, führt das Verfahren innerhalb kurzer Zeit zum Erfolg. Deshalb legen wir besonderen Wert auf eine intensive Betreuung vor und nach der Behandlung.“ Bisher sind nur wenige Kliniken in Deutschland auf die so genannte intramedulläre Beinverlängerung spezialisiert. Michael ist der erste Patient, der in einer Münchner Klinik mit diesem deutlich schonenderen Verfahren behandelt worden ist. Wie bei einem ganz normalen Beinbruch sei er zwar anfangs noch auf Krücken angewiesen, sagt Salzmann. „Aber schon in gut drei Monaten sind seine Beine wieder gleich lang und voll belastbar.“ In etwa eineinhalb Jahren wird auch der Nagel wieder aus dem Knochen entfernt; an den Eingriff erinnern dann nur noch kleine Narben.

Wie lässt sich die Stigmatisierung von HIV-Patienten messen?

Inwiefern werden Menschen mit HIV auch heute noch stigmatisiert? Wie lässt sich diese Stigmatisierung messen? Unter Federführung von Dr. Joram Ronel, Oberarzt an der Klinik für Psychosomatische Medizin und Mitglied des Interdisziplinären HIV-Zentrums am Klinikum rechts der Isar (IZAR), wird derzeit eine deutsche HIV-Stigma-Skala (HSS-D) zur Erfassung des Ausmaßes verschiedener Ebenen von Stigmatisierung bei Menschen mit HIV entwickelt. Dieses Projekt findet in Kooperation mit der Deutschen Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte in der Versorgung HIV-Infizierter e.V. (DAGNÄ) und mit Unterstützung der Firma AbbVie Deutschland statt.

Ziel der Deutschen HIV-Stigma-Skala ist die Messbarkeit von Stigmatisierung in Bezug auf „erlebte Stigmatisierung“, „negatives Selbstbild“, „Offenbarungsangst“ und „Sorgen über die öffentliche Meinung“. Hierfür wurden be-

stehende Screening-Instrumente kombiniert, weiterentwickelt und validiert, um die wissenschaftliche und klinische Implementierung eines Fragebogens für Menschen mit HIV speziell für Deutschland zu ermöglichen.

Die Deutsche HIV-Stigma-Skala muss diversen Anforderungen genügen: Zum einen muss sie leicht anwendbar sein, so dass die Betroffenen den Fragebogen selbst ausfüllen können. Weiterhin ist es wichtig, dass sie schnell und unkompliziert auswertbar ist und somit als klinisches Warnsignal verwendet werden kann. Sie muss für verschiedene Patientengruppen geeignet sein und sich gut mit anderen Erhebungsinstrumenten kombinieren lassen. Außerdem sollen die Messergebnisse auf nationaler und internationaler Ebene vergleichbar sein.

Der Fragebogen wird voraussichtlich Ende 2015 validiert sein und in die klinische Routine aufgenommen werden.

Ägypten?... Ägypten!

Das Land am Nil hat 80 Millionen Einwohner. Die aktuelle politische und gesellschaftliche Situation ist schwierig. Auch im Gesundheitswesen hat das Land mit vielen Herausforderungen zu kämpfen. Ein großes Problem stellen Infektionen mit dem Hepatitis-C-Virus und Parkinson-Erkrankungen dar. MRI News stellt zwei Beispiele vor, wie deutsche und ägyptische Wissenschaftler bei der Erforschung dieser Krankheiten zusammenarbeiten.

Hepatitis-C-Viren im Weltall

Zwei junge ägyptische Forscher haben Proteine des Hepatitis-C-Virus zur internationalen Raumstation ISS geschickt, um das Virus besser zu verstehen. Ins Leben gerufen haben das Projekt Hanaa Gaber, Doktorandin am Institut für Virologie, und Akram Amin Abdellatif, Masterstudent für „Earth Oriented Space Science and Technology“ an der TUM und Mitarbeiter am Deutschen Zentrum für Luft- und Raumfahrt.

Die beiden Forscher hatten ihr Projekt beim Wettbewerb „ISS Research Competition“ eingereicht. Von den über 600 Einsendungen konnten sich nur acht Projekte einen Platz für die Reise zur ISS sichern – darunter „Egypt Against Hepatitis C Virus“ als einziges außerhalb der USA.

Die Idee der Forscher: Proteine des Virus auf die ISS zu schicken, um dort Proteinkristalle zu erzeugen. Berichte über andere Proteine haben gezeigt, dass Kristalle aus dem Weltall qualitativ besser waren als auf der Erde produzierte, wo die Schwerkraft



Akram Amin Abdellatif (li) und Hanaa Gaber (re) mit Prof. Protzer im Labor des Instituts für Virologie

die Kristallisierung negativ beeinflussen kann. Mit Hilfe spezieller Röntgentechniken können Forscher aus diesen Kristallen später den molekularen Aufbau der Proteine entschlüsseln. „Wenn wir die genauen Strukturen kennen, lassen sich in Zukunft vielleicht neue Angriffspunkte für Medikamente entdecken“, erklärt Prof. Ulrike Protzer, Leiterin des Instituts für Virologie am Klinikum.

Hanaa Gaber hat zwei Proteine des HCV Genotyps 4, der in Ägypten vorherrschend ist, im Labor für den Transport zur ISS vorbereitet. Nach vier Wochen sollen die fertigen Kristalle den Rückweg zur Erde antreten. Parallel zum Weltall-Experiment werden die beiden Proteine ebenfalls in einem Labor auf der Erde kristallisiert, um die Ergebnisse vergleichen zu können.

Wie Gene und Umwelt zusammenwirken

MRI-Neurologe untersucht Risikofaktoren für Parkinson-Erkrankung in Ägypten

Muskelzittern, Starre, verlangsamte Bewegungen bis hin zur Bewegungslosigkeit: Das sind typische Symptome der Parkinson-Krankheit. In Deutschland leiden Schätzungen zufolge 400.000 Menschen daran. Prof. Günter Höglinger, Oberarzt der Neurologischen Klinik des Klinikums, forscht dazu im Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE). Seit 2013 gehört Ägypten mit zu seinen Forschungsbereichen. Denn Untersuchungen haben gezeigt: In ländlichen Gebieten Ägyptens ist die Wahrscheinlichkeit, an Morbus Parkinson zu erkranken, größer als in europäischen Regionen.

Höglinger arbeitet mit ägyptischen Partnern in der deutsch-ägyptischen Forschungskooperation „Environment-Gene-Interaction in Parkinson's Disease“ (EGI-PD) zusammen. Bereits bekannt ist, dass die genetische Disposition und der Kontakt mit Schädlingsbekämpfungsmitteln den Ausbruch von Parkinson fördern. In Ägypten treffen beide Faktoren aufeinander: Ein Teil der Bevölkerung ist genetisch vorbelastet, und der Einsatz von Pestiziden ist weit verbreitet. Bisher ist allerdings nicht erwiesen, ob erst die Kombination verschiedener Faktoren den Ausbruch der Erkrankung begünstigt. „Wir kooperieren mit einem Netzwerk aus 17 ägyptischen Universitätskliniken. Anhand einer großen Patientengruppe aus ganz Ägypten untersuchen wir die genetische Vorbelastung und die Umweltbelastung. Wir hoffen auf neue Erkenntnisse, warum manche Menschen an Parkinson erkranken und andere nicht“, erläutert Höglinger, der das Projekt auf deutscher Seite koordiniert.

Prof. Höglinger betont die Vorteile der Partnerschaft für beide Seiten: „Die ägyptischen Kollegen können neurologische Fragestellungen länderübergreifend bearbeiten und werden international sichtbar. Wir erhoffen uns andererseits Antworten auf die Frage, ob Gene die Anfälligkeit für Belastungen aus der Umwelt reduzieren oder erhöhen. Nur wenn wir die Risiken kennen, können wir sie vermeiden. Vorbeugung ist immer noch die beste Medizin“.

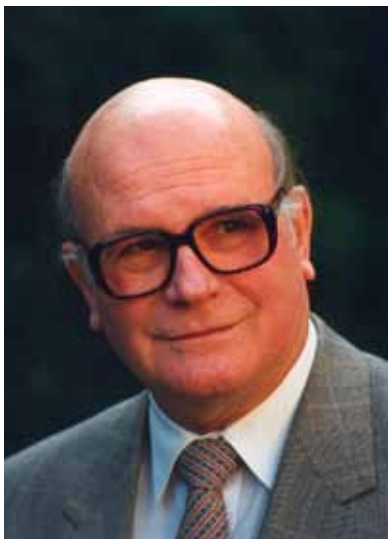
Ägyptischer Spitzensportler operiert Sportorthopäden ersetzen Kreuzband

Kite-Surfing und Mountain-Biking sind die Sportarten, die der Ägypter Karem Mansour auf Spitzenniveau betreibt. Nach einer Verletzung rekonstruierten die Ärzte der Abteilung für Sportorthopädie unter Leitung von Prof. Andreas Imhoff sein Kreuzband arthroskopisch. Anschließend durchlief er ein Rehaprogramm in der Physiotherapie.

Foto: Karem Mansour mit Dr. Hani Eltair, ägyptischer Gastarzt und DAAD-Stipendiat, und Prof. Andreas Imhoff (Foto: B. Schulz)



Nachruf Prof. Heinz-Joachim Lange



Am 1. September verstarb der ehemalige Direktor des Instituts für Medizinische Statistik und Epidemiologie, Prof. Heinz-Joachim Lange, im Alter von fast 89 Jahren. Er leitete das Institut von 1970 bis zu seiner Emeritierung 1990. Sein Verdienst war es, die Verknüpfung von statistischen Verfahren mit Methoden der Informatik zur Unterstützung von medizinischer Diagnose und Therapie zu etablieren. Durch den Aufbau einer medizinischen Datenbank war er der Wegbereiter dieser neuen, fächerübergreifenden Disziplin.

Sein wissenschaftliches Interesse galt der Epidemiologie, vor allem im Bereich der Arbeitsmedizin. Das Thema „chronische Bronchitis“ zog sich wie ein roter Faden durch seine gesamte berufliche Tätigkeit. Als er das Institut übernahm, war er mit einer Studie der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) zur Frage des Einflusses der Staubbelastung am Arbeitsplatz und dem Auftreten der chronischen Bronchitis betraut. 1985 wurde aufgrund dieser DFG-Studie der allgemeine Staubgrenzwert zum Schutz der Arbeiter entsprechend gesenkt.

Für seine Bemühungen, wissenschaftliche Erkenntnisse auch für die Bevölkerung nutzbar zu machen, wurde er 1987 mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande geehrt.

Nachruf Prof. Bernd-Friedrich Claudi



Prof. Bernd-Friedrich Claudi ist am 1. September im Alter von 73 Jahren verstorben. Er leitete die Abteilung für Unfallchirurgie des Klinikums von 1984 bis 1994.

Als Unfallchirurg machte er sich vor allem um die Entwicklung von neuen Operationstechniken und den Einsatz innovativer Technologien bei der Behandlung von Frakturen verdient. Seine umfassende Expertise bei besonders komplexen Eingriffen gab er auch im Rahmen seines Engagements in der Arbeitsgemeinschaft Osteosynthese (AO) an Kollegen und Mitarbeiter weiter. Weggefährten beschreiben Claudi als sehr warmherzigen Arzt, der sich persönlich sehr intensiv um die Behandlung seiner Patienten kümmerte. Als leidenschaftlicher akademischer Lehrer widmete er seinen jüngeren Kollegen viel Zeit, um ihre Fragen zu beantworten und ihnen tiefgehendes Wissen zu vermitteln.

Ausgewählte Veranstaltungen des Klinikums rechts der Isar

- **MKG Symposium: Risikopatienten in der MKG-Chirurgie – Was muss der Zahnarzt wissen? (Fachpublikum)**
8.10., 15:15 Uhr – 19:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal A
- **Fortschritte der Gefäßmedizin Weiterbildung 2014 – Sekundäre/Refraktäre Hypertonie (Fachpublikum)**
8.10., 16:00 Uhr – 19:30 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Seminarraum 1/7 und Gefäßzentrum
- **Fortbildungsveranstaltung Laboratoriumsdiagnostik: Thrombozytenfunktionsdiagnostik (Fachpublikum)**
9.10., 19:00 Uhr – 21:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon
- **50 Years of Progressive Supranuclear Palsy (Fachpublikum)**
10.10., 9:00 Uhr – 11.10., 18:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar
- **16. Münchner Stroke Unit Tag: Innovative Therapien bei Schlaganfall (Fachpublikum)**
11.10., 9:30 Uhr – 14:30 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal A
- **Forum Viszeralmedizin: Gastrointestinale Blutung (Fachpublikum)**
13.10., 17:45 Uhr – 19:45 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon
- **Patientenveranstaltung: Schmerzhaftes Kunstgelenk**
14.10., 17:30 Uhr – 19:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon
- **Vortrag Prof. T. Zilker: Geschichte des Suizids**
15.10., 19:00 Uhr – 20:30 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal D
- **Frühe Kindheit im Dialog – Thema: Frühkindliche Aggression in der Krippe (Fachpublikum)**
16.10., 18:00 Uhr – 20:00 Uhr, Müller'sches Volksbad, 2. Stock, Rosenheimerstr. 1
- **Update Ernährungsmedizin 2014 (Fachpublikum)**
17.10., 16:45 Uhr – 18.10., 17:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal A
- **Symposium: Fokus Stoffwechselerkrankung (Fachpublikum)**
22.10., 17:30 Uhr – 21:00 Uhr, Hörsaal der Kinderklinik München Schwabing, Parzivalstraße 16
- **3. Internationales Symposium Sport und Krebs 2014 (Fachpublikum)**
24.10., 14:30 Uhr – 25.10., 17:45 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsäle A, B und Pavillon
- **Patientenveranstaltung Sport und Krebs 2014**
24.10., 17:00 Uhr – 19:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal A
- **Patienten- und Angehörigenforum Myelodysplastische Syndrome MDS**
25.10., 9:30 Uhr – 16:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon
- **Musik im Klinikum – Konzert für Patienten und Besucher**
30.10., 18:00 Uhr – 18:45 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Katholische Kirche
- **Interdisziplinäres Frühgeborenen Symposium mit Vernissage**
6.11., 14:00 Uhr – 20:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon

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

Kurz und knapp

Preis für Parkinson-Forschung

Prof. Juliane Winkelmann aus der Neurologischen Klinik wurde mit dem Dingebauer-Preis für ihre herausragenden wissenschaftlichen Leistungen in der Erforschung der Parkinson-Krankheit geehrt. Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie verleiht alle zwei Jahre den Preis aus Mitteln der Dingebauer-Stiftung. Das Preisgeld ist variabel und beträgt höchstens 25.000 Euro, der Preis ist teilbar. Neben Prof. Winkelmann wurde Prof. Daniela Berg vom Universitätsklinikum Tübingen ausgezeichnet.

Auszeichnung Klinische Chemie

Dr. Konstantin Neumann vom Institut für Klinische Chemie erhielt den

diesjährigen Gabor-Szasz-Preis der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin. Er wurde für seine Arbeiten zur „Rolle von C-Typ Lektin Rezeptoren bei der Entzündung und Immunität“ ausgezeichnet. Die Preisverleihung fand auf der Jahrestagung der Fachgesellschaft statt.

Posterpreis Andrologie

PD Dr. Kathleen Herkommer, Oberärztin der Klinik für Urologie, wurde mit einem Posterpreis der Deutschen Gesellschaft für Andrologie ausgezeichnet.

Sie erhielt den Preis für den Beitrag „Sexualität in Partnerschaften fünf Jahre nach offener, nerve-sparing radikaler Prostatektomie“.

„Medical Excellence“-Stipendien

Die Medizinstudentinnen Johanna Felber und Ana Cirac erhalten ein Stipendium der Manfred Lautenschläger-Stiftung. Johanna Felber erhält für besondere Studienleistungen drei Jahre lang eine Unterstützung von 500 Euro pro Semester.

Ana Cirac erhielt das Sonderstipendium in der Kategorie „Pädiatrische Hämatologie/Onkologie“ und wird ein Semester lang mit 500 Euro monatlich unterstützt.

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

Fotos (wenn nicht anders angegeben):

Michael Stobrawe, Klinikum rechts der Isar