



Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München



DIE DEUTSCHEN
UNIVERSITÄTSKLINIKA®

MRI News

Mai 2015



Psychoedukation: Eine tragende Säule der Psychiatrie

Prof. Josef Bäuml, Oberarzt in der Klinik für Psychiatrie, ist Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Psychoedukation. In dieser Funktion ist er Hauptveranstalter des 9. Deutschen Psychoedukations-Kongresses, der im Juni in Berlin stattfindet. Wir haben Prof. Bäuml zu den Möglichkeiten der Psychoedukation befragt.



Prof. Josef Bäuml

Herr Prof. Bäuml, was versteht man denn überhaupt unter Psychoedukation?

Allgemein bedeutet Psychoedukation, dass man den Patienten fundiertes Wissen über ihre Erkrankung so vermittelt, dass sie nicht nur ein tieferes Verständnis für die Krankheit gewinnen, sondern auch selbst aktiver bei der Bewältigung der Erkrankung mitarbeiten. Wir sprechen dabei

vom „Aha-Effekt“: Dass es den Patienten und auch deren Angehörigen praktisch wie Schuppen von den Augen fällt, weil sie plötzlich begreifen können, wie Selbsthilfe und professionelle Maßnahmen sich synergistisch ergänzen und damit potenzieren können.

Am häufigsten wird Psychoedukation bei der Behandlung von Menschen mit Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis genutzt. Es geht dann kurz gesagt darum, dass die Patienten begreifen, dass es sich lohnt, selbst etwas gegen ihre Psychose zu tun. Das bedeutet zunächst, dass sie die bittere Diagnose der psychischen Erkrankung annehmen müssen. Sie müssen akzeptieren, dass ihr Gehirn „etwas anders“ als bei anderen Menschen funktioniert, dass sie Unterstützung benötigen und dass sie unter Umständen dauerhaft zusätzliche Biochemie in Form von Psychopharmaka brauchen. Dabei ist es wichtig, dass Arzt und Therapeuten nichts beschönigen und bagatellisieren, sondern die Dinge korrekt und für den Patienten verständlich auf den Punkt bringen. Erst wenn dieser erste Schritt erfolgt ist, ist der zweite Schritt möglich: Ziel der Psychoedukation ist es, dass der Patient „Ja“ zu seiner Erkrankung und „Ja“ zur Behandlung sagt und gemeinsam mit den Ärzten und Therapeuten daran arbeitet, die verschiedenen Handlungsoptionen zu nutzen. Aus meiner Sicht ist Psychoedukation eine der tragenden Säulen der Psychiatrie.

Was ist da der Unterschied zu somatischen Erkrankungen? Chronisch Kranke müssen doch auch selbst etwas für ihre Lebensqualität tun?

Der entscheidende Unterschied ist, dass psychisch Kranke in unserer Gesellschaft häufig stigmatisiert werden. Während Patienten mit somatischen Krankheiten in der Regel Verständnis, Mitleid und Unterstützung von ihrer Umgebung bekommen und so ihre Erkrankung manchmal sogar positive Aspekte haben kann (sog. sekundärer Krankheitsgewinn), ist das bei unseren Patienten geradezu ins Gegenteil verkehrt. Wer sich zu seiner seelischen Erkrankung bekennt, läuft Gefahr, von anderen ausgegrenzt zu werden. Deshalb ist es eine erhebliche Leistung, wenn der Patient seine Erkrankung wahrnimmt und

akzeptiert. Aufgabe der Ärzte ist es, die Ängste und die Abwehrmechanismen der Patienten ernst zu nehmen und mit ihnen gemeinsam lebenspraktische Bewältigungsstrategien zu entwickeln. Wir raten deshalb vielen unserer Patienten, ihre Erkrankung effizient behandeln zu lassen und nicht an die große Glocke zu hängen, damit die Öffentlichkeit möglichst nichts mitbekommt.

Was hat sich in den letzten Jahrzehnten für die Patienten verändert? Gibt es für sie jetzt mehr (Be-)Handlungsoptionen als früher?

Generell hat sich die Psychiatrie früher mehr auf die Defizite der Patienten konzentriert, während wir heute großen Wert darauf legen, auch die Stärken und Ressourcen unserer Patienten zu betonen und zu nutzen. Denn die Konzentration darauf verändert unter anderem die Stimmung und die Selbstwahrnehmung der Patienten und damit auch den Neurotransmitter-Haushalt. Das stärkt dann wieder die Selbstheilungskräfte und ist somit natürlich auch ein wichtiger therapeutischer Faktor.

Insgesamt haben wir heute deutlich bessere Behandlungsmöglichkeiten, unter anderem durch moderne Psychopharmaka: So zeigen alle seriösen Studien, dass eine vernünftige Dauermedikation bei schizophrenen und auch affektiv Erkrankten zu weniger Rückfällen führt und den Patienten hilft, besser mit ihrer Krankheit zurechtzukommen. Psychopharmaka ermöglichen es zudem, die Patienten so zu stabilisieren, dass sie Psychotherapien mit größerer Erfolgsaussicht in Anspruch nehmen können. Zum anderen haben wir heute viel mehr unterschiedliche Unterstützungsmaßnahmen – von therapeutischen Wohngemeinschaften über beschützte Werkstätten bis hin zu diversen Spezialtherapien. So haben wir allen Grund, unseren Patienten zu vermitteln, dass es sich wirklich lohnt, gemeinsam gegen die Erkrankung anzugehen.

Der von Ihnen veranstaltete Kongress beschäftigt sich mit „Psychoedukation und Recovery“. Was ist mit „Recovery“ gemeint?

Recovery bedeutet nicht, dass es dem Patienten wieder genauso gut geht wie vor der Erkrankung. Es heißt vielmehr, ein aus eigener Sicht lebenswertes Leben zu führen, auch wenn man möglicherweise lebenslang mit der Krankheit zu tun haben wird. Dabei ist mir aber wichtig, dass sich meine Patienten nicht mit einem für sie halbwegs erträglichen Zustand bescheiden. Ich ermutige sie dazu, das für sie Maximale herauszuholen! Nur die optimale Krankheitsbewältigung, die natürlich bei Jedem unterschiedlich ist, bedeutet aus meiner Sicht „Recovery“. Die enge Einbeziehung der Angehörigen ist hierbei sehr wesentlich, denn nur, wenn sie die Krankheit auch verstehen und mittragen und sich nicht „ausgenutzt fühlen“, kann ein für die Patienten förderliches Milieu entstehen.

Was ist Ihr Wunsch für die Zukunft?

Ein Prozent aller Menschen ist irgendwann von einer Psychose betroffen. Bei manchen ist das ein einmaliges Ereignis, manche haben nur wenige Episoden, viele Betroffene haben aber auch lebenslang mit der Krankheit zu tun. Für alle sollte es das Ziel sein, dass sie dadurch keine Rentenbezieher werden, sondern Rentenzahler bleiben. Auch Menschen, die an einer Psychose erkrankt sind, sollten sich ihren Möglichkeiten entsprechend in die Arbeitswelt integrieren können. Sie sollten sich ihrer Erkrankung nicht schämen müssen, sondern von ihrer Umgebung in jeder Hinsicht unterstützt werden, ihre Krankheit soweit wie möglich in den Griff zu bekommen. Es geht nicht darum, „schönzureden“ und zu bagatellisieren – wir würden doch auch befremdet reagieren, wenn jemand der Meinung wäre, ein „bisschen erhöhter Blutzucker“ sei doch gar nicht so schlimm, das habe „doch eigentlich Jeder“ und „das Insulin ist auf Dauer doch sicher auch schädlich...“. Aber auch Panikmache, dass man hier „sowieso nichts machen könne“ etc. ist nicht angesagt. Wünschenswert ist, gemeinsam einen optimalen Mittelweg zu finden und zum einen den nötigen Schonraum zu gewähren, den diese Patienten gelegentlich brauchen, aber zum an-

deren auch die erforderlichen Entfaltungsmöglichkeiten zu schaffen, damit sie ihre oft phantastischen Talente und Fähigkeiten realisieren können.

Alles in allem wünsche ich mir eine erwachsene Gesellschaft, die Psychosen nicht als Makel, sondern als ganz normale Krankheit wahrnimmt, die man sehr gut behandeln und mit der man sehr gut zurecht kommen kann. Dafür bräuchte eigentlich unsere ganze Gesellschaft Psychoedukation.

Weitere Informationen:

Im Herbst erscheint das von Prof. Bäuml und Kollegen herausgegebene „Handbuch der Psychoedukation für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin“ (J. Bäuml, B. Behrendt, P. Henningsen, G. Pitschel-Walz, Schattauer-Verlag, Stuttgart), in dem auch die psychoedukativen Verfahren in der Somatik kurz dargestellt werden. Interessierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Heilberufe können sich dort einen guten Überblick über die derzeitig zur Verfügung stehenden Manuale machen.

Unter www.dgpe.de können zudem die neuesten Informationen zur Psychoedukation eingesehen werden.

Selbstmord der Krebszelle als Therapieziel

Der Verlust eines bestimmten Gens kann eine bösartige, oft tödliche Form von Lymphdrüsenkrebs auslösen, ein „Mantelzelllymphom“. Die Aufklärung des bislang unbekanntem Auslösemechanismus könnte zum Ausgangspunkt neuer Therapien werden. Für seine Erkenntnisse dazu zeichnete die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM) Prof. Florian Bassermann von der III. Medizinischen Klinik mit dem diesjährigen Theodor-Frerichs-Preis aus. Der Preis ist mit 30.000 Euro dotiert.



Prof. Bassermann

Mantelzelllymphome entstehen, wenn sich in den Lymphknoten die B-Zell-Lymphozyten, kurz „B-Zellen“, unkontrolliert vermehren. B-Zellen sind ein Typ weißer Blutkörperchen, der Antikörper produziert und bei Gesunden auf diese Weise der Immunabwehr dient. Sie unterliegen bei ihrer Entwicklung in den Lymphknoten jedoch einer strengen Auswahl: Unerwünschte B-Zellen werden über einen komplexen Mechanismus – den sogenannten programmierten Zelltod – zur Selbstzerstörung gezwungen. Wenn diese „Apoptose“ nicht funktioniert, vermehren sich die B-Zellen ungehindert.

Für seine Studie nutzte der Internist Datenbanken, die Genvarianten von Mantelzelllymphomen sammeln. Darin suchte er nach Fehlern auf Genen, die als Auslöser für den Krebs infrage kommen könnten. Auf Chromosom 8 stieß Bassermann auf eine Region, die bei etwa 30 Prozent aller Mantelzelllymphome fehlte. Er fand heraus, dass genau dieser Teil der Erbsubstanz die Informationen für einen Prozess codiert, der den programmierten Zelltod der B-Zelle einleitet. Fehlt diese Information, kann sich die B-Zelle der Apoptose entziehen und zur Krebszelle werden. Maßgeblich sind in dem Vorgang das Enzym „FBXO25“ und das Eiweiß „Hax-1“. Deshalb bezeichnet Bassermann Hax-1 als Krebsauslöser und FBXO25 als Krebsverhinderer.

In weiteren Versuchen zeigte der Forscher, dass der Verlust von FBXO25 auch die Wirkung von Krebsmedikamenten verringert, die bei Krebszellen den Zelltod auslösen. Zudem führt dies zu einer besonders aggressiven Variante des Mantelzelllymphoms, die rasch tödlich endet.

Aus den Erkenntnissen lassen sich neue Behandlungsformen des Mantelzelllymphoms ableiten: Krebszellen erlangten die Fähigkeit zur Apoptose wieder, wenn Bassermann sie mit dem FBXO25-Gen ausstattete. Den gleichen Effekt würde ein Medikament erzielen, das Hax-1 in den Zellen hemmt.

Originalpublikation

Baumann U, Fernández-Sáiz V, Rudelius M, Lemeer S, Rad R, Knorn AM, Slawska J, Engel K, Jeremias I, Li Z, Tomiatti V, Illert AL, Targosz BS, Braun M, Perner S, Leitges M, Klapper W, Dreyling M, Miething C, Lenz G, Rosenwald A, Peschel C, Keller U, Kuster B, Bassermann F. Disruption of the PRKCD-FBXO25-HAX-1 axis attenuates the apoptotic response and drives lymphomagenesis. *Nature Medicine* 2014; 20: 1401-9.

„Jeder achte Erwachsene hat einen problematischen Alkoholkonsum“ Interview mit dem Toxikologen Prof. Florian Eyer

Das Bier zum Feierabend oder ein Glas Wein mit Freunden – Alkohol ist oftmals Teil des sozialen Lebens. Im Interview erklärt Prof. Florian Eyer, Abteilung für Klinische Toxikologie, wie Alkohol auf unser Gehirn wirkt und warum er süchtig macht.



Prof. Florian Eyer

Wie oft haben Sie Patienten mit Alkoholvergiftung?

Alkoholvergiftungen gehören bei uns leider zum Tagesgeschäft.

Wie wirkt Alkohol eigentlich auf unseren Körper?

Alkohol wirkt auf zwei Arten auf das Zentralnervensystem. Zum einen aktiviert er das Belohnungssystem im Gehirn, das normalerweise von körpereigenen Substanzen wie Dopamin oder den Endorphinen angeregt wird. Somit hat Alkohol eine belebende und stimulierende, aber auch eine entspannende Wirkung – die von vielen Konsumenten gesucht wird. Zum anderen besetzt Alkohol in unserem Gehirn die gleichen Rezeptoren wie u.a. Schlafmittel. Deshalb wirkt er beruhigend, einschläfernd oder sogar sedierend. Diese beiden Mechanismen sind dosisabhängig: bei geringen Dosen treten eher die belebenden Effekte auf, bei großen Mengen die einschläfernden.

Auch die Koordinationsfähigkeit leidet sehr schnell, auch wenn wir selbst die Wirkung noch gar nicht wahrnehmen. Bei chronischem Missbrauch entstehen zudem Schäden in der Leber und in anderen Organen, vor allem durch das Abbauprodukt Acetaldehyd.

Welches Trinkverhalten ist noch normal?

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt für einen risikoarmen Konsum, dass Männer unter 20 g reinem Alkohol pro Tag bleiben sollten – das entspricht etwa einem halben Liter Bier. Frauen sollten nicht mehr als 10 bis 15 g reinen Alkohol pro Tag konsumieren. Wenn man unter dieser Schwelle bleibt, sind alkoholbedingte gesundheitliche Schäden bei den meisten Menschen wenig wahrscheinlich. Generell wird empfohlen, pro Woche an mindestens zwei bis drei Tagen abstinent zu bleiben. Und allgemein kann man sagen, dass kein Alkohol die beste Lösung ist.

Ab wann spricht man beim Alkoholkonsum von Sucht?

Trinken Menschen pro Tag mehr Alkohol als die WHO als Grenzwert vorgibt, bezeichnen wir das zwar noch nicht als Abhängigkeit, aber als riskanten oder hochriskanten Konsum. Als Alkoholmissbrauch gilt, wenn jemand bereits gesundheitliche und/oder psychosoziale Schäden hat und trotzdem weitertrinkt.

Als abhängig gelten bei uns Menschen, die trotz negativer gesundheitlicher und/oder sozialer Konsequenzen weiter Alkohol konsumieren. Ein anderes wichtiges Abhängigkeitskriterium ist der Kontrollverlust – d.h. Trinken, ohne

eine Grenze einhalten zu können. Entzugsserscheinungen und Toleranzentwicklung sind weitere Indikatoren für eine Alkoholabhängigkeit.

Wie kann eine Alkoholsucht entstehen?

Alkohol kann sowohl körperlich als auch psychisch abhängig machen. Bei der körperlichen Abhängigkeit führt die ständige Zufuhr des Suchtstoffs dazu, dass es zu einer Anpassung im Gehirn kommt: Die Rezeptoren für Alkohol werden weniger empfindlich und es werden auch weniger Rezeptoren ausgebildet, die für die beruhigende Wirkung verantwortlich sind. Die Folge ist, dass der Mensch eine immer höhere Dosis braucht, um dieselben Effekte zu erzielen. Auf der anderen Seite werden bei chronischer Alkoholfuhr mehr Rezeptoren gebildet, die auf den stimulierenden Effekt des Alkohols ansprechen. Fällt der Suchtstoff weg, kommt es auch deshalb zu Entzugsserscheinungen, weil sich das Gehirn schon körperlich auf die Droge eingestellt hat. Im Entzug braucht der Körper etwa sieben bis zehn Tage, um durch „Neuromodelling“ – also eine Anpassung im Gehirn – wieder eine ausgeglichene Balance der Rezeptoren herzustellen.

Die psychische Abhängigkeit entsteht dadurch, dass mit dem Konsum von Alkohol oft angenehme Gefühle und Wirkungen verknüpft werden. Für viele wirkt er dann fälschlicherweise als „Problemlöser“ oder als „Sozialmedium“, um leichter auf Menschen zugehen zu können.

Inzwischen ist auch recht gut wissenschaftlich belegt, dass es zudem eine genetische Komponente der Sucht gibt. So reagieren bei manchen Menschen bestimmte Rezeptoren von vornherein empfindlicher auf Alkohol als bei anderen, der Abbau des Alkohols kann sich unterscheiden und es gibt auch familiäre Häufungen von Alkoholismus.

Aus Ihrer eigenen Erfahrung: Nimmt der Missbrauch von Alkohol in der Gesellschaft zu oder ab?

Die Zahl der Alkoholabhängigen ist über die letzten Jahre bei uns eher konstant geblieben. Wo wir vielleicht eine Zunahme sehen, sind Senioren, so genannte „Spätabhängige“, die während ihres Berufslebens keine Probleme mit Alkohol hatten. Sie geraten erst dann, wenn sie keine feste Tagesstruktur mehr haben, in eine Sucht. In Deutschland hat immerhin jeder achte Erwachsene einen problematischen Konsum von Alkohol.

Wo können sich Betroffene hinwenden, um Hilfe oder Beratung zu bekommen?

Erste Ansprechpartner sind sicherlich Hausärzte, die dann den Patienten weitervermitteln können. Gerade in Großstädten gibt es aber eine Vielzahl von Beratungsstellen, Psychosozialen Stellen und Therapiemöglichkeiten. Wir haben auch am Klinikum rechts der Isar ein sozialpsychologisches Team aus Sozialpädagogen und Psychologen, die Patienten beraten und ihnen helfen, geeignete Therapien zu finden.

Ihre Füße in guten Händen: Informationsveranstaltung für Patienten

Sind Sie gut zu Fuß? Wie wichtig unsere Füße sind, wird uns oft erst bewusst, wenn sie sich durch Schmerzen oder Veränderungen bemerkbar machen. Die Klinik für Orthopädie und Sportorthopädie informiert in einer Patientenveranstaltung zu Erkrankungen der Füße und modernen Therapiemöglichkeiten. Eingeladen sind Patienten, Angehörige und Interessierte.



Der menschliche Fuß ist eine komplexe Struktur aus 26 Knochen, mehr als 100 Bändern und 20 Muskeln. Im Laufe des Lebens sinkt das Fußgewölbe durch Abnutzung und Alter ab. Daraus können eine Vielzahl von Folgeerkrankungen entstehen. Werden diese Beschwerden gezielt behandelt, lässt sich meist nicht nur die Leistungsfähigkeit verbessern, sondern insgesamt das Wohlbefinden im Alltag steigern.

Hallux valgus, chronischer Fersenschmerz und Knick-Senkfuß sind die Hauptthemen der Informationsveranstaltung. Die Ärzte der Orthopädischen Klinik erläutern Diagnose und unterschiedliche Behandlungsmethoden von manueller Medizin und orthopädischen Hilfsmitteln bis hin zum operativen Eingriff. Im Anschluss können die Teilnehmer den Experten bei einem kleinen Imbiss Fragen zum Thema Fußgesundheit

und -orthopädie stellen.

Termin: Montag, 11. Mai 2015, 18:00 Uhr
Ort: Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon
Eintritt frei

Darmkrebsprävention per SMS erhält Felix Burda Award

Bessere Vorsorge gegen Darmkrebs: Ein Projekt des Klinikums rechts der Isar, mit dem die Vorbereitung auf die Darmspiegelung verbessert werden soll, wurde mit dem Felix Burda Award 2015 ausgezeichnet. Dr. Benjamin Walter aus der II. Medizinischen Klinik erhielt den Preis in der Kategorie Beste Präventionsidee zusammen mit dem Unternehmen smartpatient GmbH für die Koloskopie-Vorbereitung per SMS. Der mit 5.000 Euro dotierte Preis wurde von der AOK Rheinland/Hamburg gestiftet.

Darmkrebs ist die zweithäufigste tödliche Krebserkrankung in Deutschland. Die Darmspiegelung (Koloskopie) wird als Früherkennungsuntersuchung von den Krankenkassen empfohlen. Dabei können ursprünglich gutartige Polypen im Darm rechtzeitig entdeckt und abgetragen werden, bevor sie bösartig werden. Allerdings machen nur wenige Menschen von der Möglichkeit der Vorsorge Gebrauch. Viele empfinden die Vorbereitung als Belastung. Sie haben Schwierigkeiten bei der Auswahl der richtigen Lebensmittel und der Einnahme des Abführmittels. Wenn aber die Vorbereitung nicht korrekt durchgeführt wird, liefert die Darmspiegelung keine verlässlichen Ergebnisse.

Ziel des Projekts „SMS-Prep: Eine optimierte multilinguale Koloskopievorbereitung mit Hilfe von Kurznachrichten (SMS)“ ist es daher, den Patienten die Vorbereitung auf die Untersuchung zu erleichtern und damit bessere Ergebnisse zu erzielen. Per SMS-Nachrichten aufs Handy sollen Menschen, die eine ambulante Koloskopie durch-

führen lassen, in den Tagen davor unterstützt werden. Sie bekommen insbesondere Informationen zur Ernährung und zum zeitlich optimalen Ablauf der Vorbereitung für die Darmspiegelung. Dr. Benjamin Walter von der II. Medizinischen Klinik hat das System zusammen mit dem auf Compliance-Steigerung spezialisierten Münchner Unternehmen smartpatient entwickelt.

Mit dem Preis zeichnet die Felix Burda Stiftung innovative Projekte und engagierte Persönlichkeiten für herausragende Leistungen zur Darmkrebsvorsorge aus. Die Jury wählte aus 57 Bewerbungen die Sieger in den vier Kategorien: Betriebliche Prävention, Beste Präventionsidee, Engagement des Jahres und Medizin & Wissenschaft. Überreicht wurden die Preise bei einer Gala in Berlin.



Moderator Vince Ebert (li) und Laudator Jochen Schropp (re) mit den Preisträgern für die beste Präventionsidee: Dr. Benjamin Walter, Klinikum rechts der Isar (2. v. li.) und Julian Weddige, Firma Smartpatient (2. v. re.); Foto: (c) Felix Burda Stiftung

Patienteninformationstag zur Parkinson-Erkrankung

Die Neurologische Klinik bietet am Samstag, 9. Mai, einen Informationstag zur Parkinson-Erkrankung für Patienten, Angehörige und Interessierte an. Die Experten der Klinik informieren über den derzeitigen Stand der Forschung und stellen Neuigkeiten bezüglich der Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten in unterschiedlichen Stadien der Krankheit vor.

Die Parkinson-Krankheit ist eine langsam fortschreitende Erkrankung der Bereiche des zentralen Nervensystems, die vor allem an der Steuerung der Bewegung beteiligt sind. Wie die Alzheimer-Erkrankung oder Demenz bricht auch die Parkinson-Krankheit vielfach erst im zunehmenden Alter aus. Die meisten Patienten erkranken in einem Alter von 50 bis 79 Jahren. In Deutschland leiden schätzungsweise rund 150.000 bis 200.000 Menschen an einem Parkinson-Syndrom.

Die häufigsten Symptome der Parkinson-Erkrankung sind Bewegungseinschränkungen und Gleichgewichtsstörungen, Muskelsteifheit und Zittern, daher erhielt die Erkrankung im Volksmund auch den Namen „Schüttellähmung“. Ursache der Symptome ist ein Mangel des Nervenbotenstoffs Dopamin, der durch das fortlaufende Absterben bestimmter Nervenzellen im Gehirn entsteht. In den meisten Fällen kann die Ursache für das Absterben der Dopamin-produzierenden Zellen nicht geklärt werden.



Prof. Bernhard Haslinger, der Leiter der Ambulanz und Tagesklinik für Bewegungsstörungen, und weitere Experten informieren bei der Patienteninformationsveranstaltung über aktuelle Entwicklungen in Diagnostik und Therapie der Parkinson-Erkrankung in ihren verschiedenen Stadien. Die Vorträge werden unter anderem die Themen „Fahrtauglichkeit mit einer Parkinson-Erkrankung“, „Parkinson und Narkose“ sowie Gang- und Schlafstörungen behandeln.

Zusätzlich haben Patienten, Angehörige und Interessierte die Möglichkeit, Fragen zu stellen und mit den Referenten zu diskutieren.

Termin: Samstag, 9. Mai 2015, 11:00-14:00 Uhr
Ort: Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon
Eintritt frei

Probanden für Allergiestudie gesucht

Für eine Studie des Instituts für Umweltmedizin zum Zusammenhang von Pollenflug und Entzündungsparametern werden gesunde Probanden sowie Gräserpollen-Allergiker gesucht:



Allergiker berichten in der Pollensaison über starke Schwankungen ihrer allergischen Symptome. Nicht immer stimmt dabei der von Messstationen ermittelte Pollenflug mit den subjektiv empfundenen Beschwerden überein. Gerade zu Beginn der Pollenflugsaison werden häufig stärkere Beschwerden berichtet als gegen Ende der Saison. Ziel der Studie ist es, zu verstehen, wie die Symptome mit der individuellen Pollenbelastung zusammenhängen, ob die Stärke der Immunreaktion sich mit der Dauer der Pollenbelastung verändert und ob sie die bakterielle Flora der Nase und der Haut beeinflusst. Die

Studie untersucht zudem, ob Pollen auch das Immunsystem der Nasenschleimhaut von gesunden Menschen beeinträchtigen, so dass es beispielsweise schlechter in der Lage ist, Schnupfen- oder Grippeviren abzuwehren.

Was kommt auf die Probanden zu?

Alle Probanden führen über ein Jahr hinweg mit Hilfe einer Smartphone-App ein tägliches Symptom-Tagebuch. Hinzu kommen insgesamt 15 über das Jahr verteilte Visiten, jeweils im Abstand von vier Wochen bzw. drei Wochen während der Gräserpollen-Saison von Ende Mai bis Anfang Juli. Bei jeder Visite werden Nasensekret, eine nasale Kürettage, ein Nasenschleimhautabstrich und ein Hautabstrich abgenommen. Bei sechs Visiten wird zusätzlich 50 ml Vollblut und 10 ml Serum abgenommen.

Zeitraumen: Mai 2015 bis April 2016

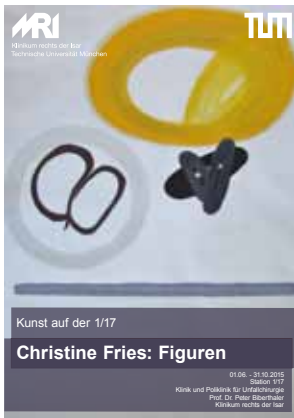
Vergütung: Insgesamt 500 Euro

Gesucht werden:

- gesunde Gräserpollen-Allergiker mit Symptomen in der Gräserpollen-Saison, jedoch ohne weitere Aeroallergien (v. a. Birke, Hasel, Erle, Beifuß, Hausstaubmilbe, Katze, Hund)
- gesunde, nicht allergische Probanden

Anmeldung zum Screening: Bei Studienkoordinatorin Dr. Isabelle Beck: isabelle.beck@lrz.tum.de, Tel. 4140-3462

„Figuren“ auf der Station 1/17



Die Patienten der Station 1/17 der Klinik für Unfallchirurgie können sich von 1. Juni bis 31. Oktober wieder an Kunst erfreuen: Christine Fries stellt dort in diesem Zeitraum ihre Werke unter dem Titel „Figuren“ aus. Eröffnet wird die Ausstellung am Dienstag, 2. Juni um 17:00 Uhr mit einer Vernissage.

Die Künstlerin, die ihr Hand-

werk im Wesentlichen autodidaktisch gelernt hat, verwendet Ölfarben auf Papier und Leinwand und nutzt eine minimalistische Figuren- und Zeichensprache. Zudem finden sich im Werk von Christine Fries Bildcollagen, die aus Naturmaterialien sowie aus Papier und Pappe entstanden sind.



Jahrzehntelange Verbundenheit zum Klinikum



Sie ist dem Klinikum rechts der Isar seit vielen Jahrzehnten verbunden: Helene Huber ist aktuell Patientin

der Klinik für Chirurgie; in den vergangenen Jahren wurde sie in verschiedenen Kliniken des Klinikums behandelt. Ihr erster Aufenthalt am Klinikum rechts der Isar liegt allerdings schon fast 80 Jahre zurück. Helene Huber wurde hier nicht nur geboren, sondern wenige Tage später in der damaligen Krankenhauskapelle auch getauft.

Die Oberhachingerin stammt übrigens aus einer Familie, deren Name in München Tradition hat. Geboren wurde sie nämlich als Helene Kug-

ler – ihr Großvater war der Wirt der Oberhachinger Kugler-Alm. Den Erzählungen zufolge hat er im Jahr 1922 das Radler erfunden.



„Verwandlung“ in der Kinderklinik Schwabing

Aus Spritzen und Medikamentenschachteln entstehen Raumschiffe. Mikroben und Bakterien werden plötzlich groß, bunt und faszinierend. Und Drähte biegen sich zu ausdrucksvollen Gesichtern...

„Verwandlung“ ist das Thema der diesjährigen Ausstellung von „KuKo – Kunst kommt“, dem gemeinsamen Projekt der Schwabinger Kinderklinik und des Instituts für Kunstpädagogik der Ludwig-Maximilians-Universität München. Studierende der LMU haben mit jungen Patienten der Kinderklinik in Workshops künstlerische Konzepte umgesetzt. Entstanden sind dabei eine Vielzahl an kreativen und persönlichen Kunstwerken, die eine erstaunliche Ausdruckskraft widerspiegeln.

Ziel des Projekts, das seit 2007 besteht, ist es, Kindern und Jugendlichen während ihrer stationären Behandlung künstlerische Spielräume zu ermöglichen. Das bringt nicht nur Abwechslung in den Klinikalltag, sondern fördert vor allem auch die Aktivität und Kreativität der jungen Patienten und regt sie zu persönlichen Aussagen an. Beim bildnerischen Gestalten vergessen die Kinder Raum und Zeit und lassen sich, trotz der häufig ungünstigen Bedingungen,



intensiv und konzentriert auf Gestaltungsprozesse ein. Die Kompetenz, selbst tätig zu sein, etwas herstellen zu können, kann besonders bei kranken Kindern das Gefühl für Handlungsspielräume steigern, ihr Selbstbewusstsein stärken und damit erheblich zum Genesungsprozess beitragen.

Die Ausstellung „Verwandlung“ wird am Mittwoch, 6. Mai 2015, um 18:00 Uhr mit einer Vernissage eröffnet. Die Exponate, darunter auch Arbeiten der Studenten, sind bis 9. August im Glasgang der Kinderklinik zu sehen.

Ausgewählte Veranstaltungen des Klinikums rechts der Isar

- **Lesung des Alumni-Clubs mit Angi Schall: „Ein Strand für meine Träume“ von Sergio Bambaren**
06.05., 17:00 Uhr – 19:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Konferenzraum 3
- **Parkinson-Info-Tag**
09.05., 11:00 Uhr – 14:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon
- **Biedersteiner Kolloquium:**
„Update Pathophysiologie und Therapie des Atopischen Ekzems und der Psoriasis“ (Fachpublikum)
10.05., 16:15 Uhr – 17:00 Uhr, Visitsaal der Dermatologischen Klinik am Biederstein
- **„Ihre Füße in guten Händen“ – Moderne Fußorthopädie am Klinikum rechts der Isar**
11.05., 18:00 Uhr – 20:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon
- **Forum Viszeralmedizin: Lebererkrankungen – Besonderheiten für die Praxis (Fachpublikum)**
18.05., 17:45 Uhr – 19:45 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon
- **prevenTUM: Fortbildungsveranstaltung „Schilddrüse“ (Fachpublikum)**
20.05., 18:15 Uhr – 20:30 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon
- **Biedersteiner Kolloquium:**
„Schnittstelle zwischen Rheumatologie und Dermatologie“ (Fachpublikum)
24.05., 16:15 Uhr – 17:00 Uhr, Visitsaal der Dermatologischen Klinik am Biederstein
- **Musik im Klinikum: Konzert für Patienten und Besucher**
28.05., 18:00 Uhr – 18:45 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Katholische Kirche
- **HNO Ultraschall Refresher-Kurs (Fachpublikum)**
30.05., 9:00 Uhr – 16:30 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsäle C und Pavillon

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

Kurz und knapp

Gefördertes Forschungsprojekt

Prof. Arndt F. Schilling und sein Team aus der Experimentellen Medizin der Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie erhalten für ihr translationales Forschungsprojekt „EmaCure-Therapie“ eine Förderung in Höhe von rund 600.000 Euro aus dem Exist-Forschungstransfer-Programm des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie (BMWi).

Ziel der 18-monatigen Förderung ist die Entwicklung eines klinisch verwendbaren Bioreaktors, mit dem es möglich ist, aus dem autologem Patientenblut Proteine zur Unterstützung von Wundheilungsprozessen zu gewinnen und für die Behandlung von chronischen Wunden z.B. bei Diabetikern aufzubereiten.

Forschungspreis für Dermatologie

Prof. Kilian Eyerich von der Klinik für Dermatologie und Allergologie wurde mit dem Paul-Langerhans-Preis

der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Forschung ausgezeichnet. Dieser Preis wird jährlich an hochqualifizierte dermatologische Wissenschaftler aus dem deutschsprachigen Raum vergeben, die eine kontinuierliche, erstklassige und innovative dermatologische Forschungstätigkeit vorweisen können. Eyerich erhielt den mit 10.000 Euro dotierten Preis für die Arbeit „Immunologie chronisch-entzündlicher Hauterkrankungen“.

Posterpreise für Urologie

Beim Jahreskongress der European Association of Urology konnte die Klinik für Urologie dreimal das beste Poster der jeweiligen Session präsentieren: Die Auszeichnungen gingen an PD Dr. Tobias Maurer für „Introduction of PSMA-radioguided sugery in patients with recurrante prostate cancer: Taking salvage lymphadenectomy to the next level?“ und für „Contribution of PSMA-PET compared to morphological imaging with

regard to detection rate in prostate cancer patients with biochemical recurrence after radical prostatectomy“ sowie an Dr. Enno Storz für „PSMA-PET/MRI-guided transrectal fusion biopsy for the detection of prostate cancer“.

Posterpreise für Chirurgie

Auf dem Kongress der AEK (Abteilung Experimentelle Krebsforschung der Deutschen Krebsgesellschaft) erhielt Anne Holtorf, Klinik für Chirurgie, einen Posterpreis für „Toll-like receptors have opposing roles in colorectal cancer development“.

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