



Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München



DIE DEUTSCHEN
UNIVERSITÄTSKLINIKA®

MRI News

Juni 2015



Das Klinikum bekam einen neuen, 15 Meter hohen Maibaum - zahlreiche Mitarbeiter halfen beim Aufrichten.

Doppelte Spitzenmedizin

Wie die Münchner Uniklinika zusammenarbeiten, um ihre Patienten bestmöglich zu behandeln

München hat als einzige Stadt in Deutschland zwei Uniklinika, die im internationalen Vergleich Spitzenmedizin leisten: Das Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München und das Klinikum der Universität München mit den Standorten Innenstadt und Großhadern. In zahlreichen Feldern arbeiten Mediziner und Wissenschaftler der beiden Uniklinika für bestmögliche Patientenversorgung und Spitzenforschung zusammen. Beide Häuser sind an allen sechs nationalen Zentren für Gesundheitsforschung beteiligt. Darüber hinaus arbeiten die Wissenschaftler auch in verschiedenen Forschungsclustern der Exzellenzinitiative und in den von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) geförderten Sonderforschungsbereichen (SFBs) zusammen. MRI News stellt eine Auswahl der Kooperationsprojekte vor.

Gemeinsame Forschung zu Schlaganfall und Demenz

Das im Mai eröffnete Centrum für Schlaganfall- und Demenzforschung (CSD) vereint Forscher beider Uniklinika unter einem Dach am Standort Großhadern. Ihr Ziel ist es, Ursachen und Risikofaktoren



Das Centrum für Schlaganfall- und Demenzforschung ist ein Musterbeispiel für die Zusammenarbeit unterschiedlicher Forschungsorganisationen. (Foto: Klinikum d. Universität München)

von neurodegenerativen und zerebrovaskulären Erkrankungen wie Schlaganfall, Alzheimer und Parkinson besser zu begreifen und neue Therapieansätze zu entwickeln.

Im neuen Zentrum arbeiten unter anderem das Deutsche Zentrum für neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) und das Institut für Schlaganfall- und Demenzforschung (ISD) am Klinikum der Universität München zusammen. In klinischen Studien können Betroffenen frühzeitig vielversprechende Behandlungskonzepte zugänglich gemacht werden. Zugleich findet eine interdisziplinär angelegte Versorgung auf Basis neuester Erkenntnisse statt.

Das Deutsche Zentrum für neurodegenerative Erkrankungen ist eines der sechs nationalen Gesundheitszentren. Prof. Henningsen, der Dekan der Fakultät für Medizin, würdigt die Rolle des DZNE: „Das DZNE ist ein gelungenes Beispiel für die enge Forschungszusammenarbeit der beiden Münchner medizinischen Fakultäten und der beiden Universitätsklinika.“

Enge Zusammenarbeit bei Lebertransplantation

Seit Januar 2014 kooperieren die Chirurgen des Klinikums rechts der Isar bei Lebertransplantationen mit den Kollegen des Klinikums der Universität München. Leberkranke Patienten, die ein neues



Einmal pro Woche finden Transplantationskonferenzen mit Verantwortlichen beider Uniklinika statt – per Liveschaltung.

Organ brauchen, werden am Klinikum Großhadern transplantiert. Inzwischen haben 11 MRI-Patienten dort eine neue Leber erhalten.

Jeden Mittwoch besprechen jeweils vier Verantwortliche aus verschiedenen Fachrichtungen beider Häuser (Chirurgie, Hepatologie, Anästhesie, Psychiatrie bzw. Psychosomatik) in so genannten 4plus4-Videokonferenzen alle für eine Transplantation in Frage kommenden Patienten und entscheiden gemeinsam, welche Patienten aus dem MRI in die Warteliste aufgenommen werden. Auch der Verlauf nach einer Transplantation wird während der Konferenz behandelt.

Wenn die Vermittlungsstelle Eurotransplant für einen Patienten, der am Klinikum rechts der Isar in Behandlung ist, ein Spenderorgan gefunden hat, kommt er ins Klinikum Großhadern. Je nach Dienstplan führen dort Ärzte

des MRI zusammen mit den Kollegen die Transplantation durch. Nach der Operation werden die Patienten nach Möglichkeit ans Klinikum rechts der Isar zurückverlegt. Hier findet auch die ambulante Nachsorge statt. Prof. Stefan Thorban aus der Chirurgischen Klinik, lobt die gute Zusammenarbeit: „Das Arbeitsverhältnis mit den

Kollegen in Großhadern ist sehr kollegial und konstruktiv.“ Sein Kollege PD Dr. Edouard Matevossian, ergänzt: „Wir haben gemeinsame Dienstpläne mit den Kollegen in Großhadern. Damit funktioniert die klinische Versorgung aller Patienten kontinuierlich und reibungslos – auch wenn gerade eine Transplantation stattfindet.“

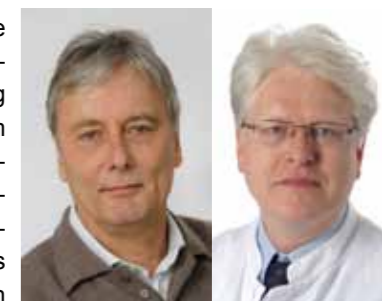
CCC München – einheitlich hohe Standards in der Versorgung von Krebspatienten

Das Comprehensive Cancer Center München (CCC München) ist ein Paradebeispiel für die Kooperation beider Uniklinika. Das Zentrum bündelt die Kompetenzen des Roman-Herzog-Krebszentrums (RHCCC) am MRI und des CCC der LMU. Im letzten Jahr nahm die Deutsche Krebshilfe das CCC München in den Kreis der 13 onkologischen Spitzenzentren auf. Seitdem wird die Zusammenarbeit und Vernetzung auf allen Ebenen vorangetrieben.

„Die Zusammenarbeit im CCC München verläuft ausgesprochen positiv und konstruktiv. Wir haben Arbeitsgruppen für verschiedene Schwerpunktthemen ins Leben gerufen, in denen jeweils Kollegen aus beiden Uniklinika vertreten sind. Die gemeinsame Geschäftsstelle in der Pettenkoferstraße übernimmt die Koordination des CCC München, bietet aber auch Beratung für Patienten in den Bereichen Ernährung, Psychoonkologie und Komplementärmedizin an“, erklärt Prof. Herschbach, Leiter des RHCCC.

Das CCC München ergänzt und erweitert die Arbeit des Tumorzentrums München (TZM), in dem Mediziner aus beiden Uniklinika bereits seit Jahrzehnten in verschiedenen Fachgruppen zusammenarbeiten. Fortschritte wurden auch bei der Einrichtung von Arbeitsgruppen für klinische

Studien und für die translationale onkologische Forschung erzielt. Auch dem Ziel einer einheitlichen IT-Dokumentation des gemeinsamen Krebszentrums ist man bereits einen großen Schritt näher gekommen: Die flächendeckende Einführung der onkologischen Dokumentationssoftware CREDOS schreitet voran. Die insgesamt 31 Tumorboards in beiden Häusern sollen demnächst auf einer einheitlichen Software-Plattform stattfinden.



In der Leitung des Zentrums wechseln sich die Direktoren der beiden Uniklinika-Krebszentren ab. Derzeit hat Prof. Volker Heinemann (re) die Leitung. Ende 2015 übernimmt sein Stellvertreter Prof. Peter Herschbach (li).

Auf nationaler Ebene ist das CCC München ebenfalls aktiv: In den zehn Netzwerkgruppen der onkologischen Spitzenzentren treffen sich jeweils Vertreter aus beiden Häusern mit anderen Experten, um an bestimmten Themenkomplexen zu arbeiten.

PET-MR



Die PET-MR-Hybridbildgebung vereint die Vorteile von Positronen-Emissions-Tomografie (PET) und Magnetresonanztomografie (MR).

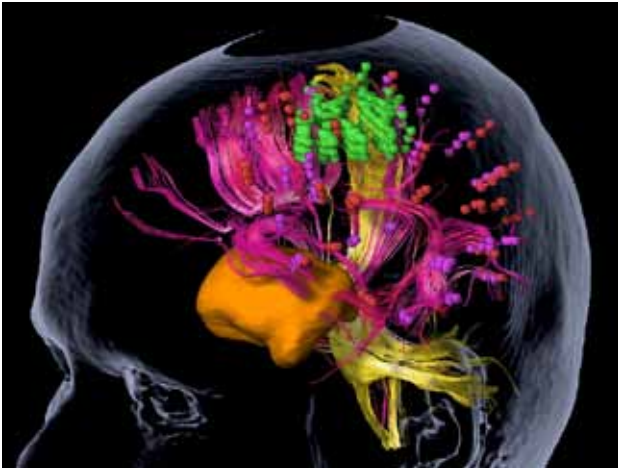
Seit 2010 befindet sich am Klinikum rechts der Isar das PET/MR-Gerät Biograph mMR, damals das erste dieser Art weltweit. Dieses Hybridgerät vereint die Vorteile von PET- und MRT-Technik in einem einzigen Untersuchungsgang. Damit lassen sich sowohl die Lage der Organe im Körper, als auch ihre Funktion und der Zellstoffwechsel darstellen.

Ärzte und Wissenschaftler der Nuklearmedizinischen Kliniken beider Uniklinika führen eine Vielzahl von Forschungsprojekten und klinischen Studien auf den Gebieten der neurologischen, onkologischen und kardiologischen Diagnostik durch.

Millimetergenaue Vorbereitung für Operation von Gehirntumoren Magnetstimulation zeichnet „Landkarten“ von Gehirnregionen

Die Operation eines Gehirntumors ist Millimeterarbeit: Einerseits sollte der Tumor möglichst großflächig entfernt werden, andererseits dürfen keine wesentlichen Bereiche des Gehirns in Mitleidenschaft gezogen werden. Um bereits im Vorfeld der Operation die für Bewegung und Sprache im Gehirn verantwortlichen Regionen exakt zu verorten, nutzt die Neurochirurgie am Klinikum seit einigen Jahren die sogenannte navigierte transkranielle Magnetstimulation (nTMS). Mit Hilfe dieser Methode können detaillierte „Landkarten“ für die Umgebung des Tumors erstellt werden, die während der Operation eine wertvolle Orientierung bieten. Mediziner des Klinikums belegen jetzt, dass eine nTMS-Analyse der Bewegungsareale vor der Operation die Prognose von Patienten mit bösartigen Hirntumoren verbessert.

Karte für wichtige Sprach- und Bewegungsregionen



nTMS-Kartierung eines Tumors (orange): In pink sind die Nervenbahnen und essentiellen Positionspunkte für Sprachregionen dargestellt, wichtige Punkte des Bewegungsareals sind grün, Nervenbahnen gelb markiert. (Bild: Sandro Krieg / MRI)

Mit der nTMS lässt sich auf vier Millimeter genau untersuchen, welche Hirnbereiche Bewegung oder Sprache steuern. „So können wir rund um den Tumor eine Karte von Bewegungs- und Spracharealen und Nervenbahnen erstellen. Bei der OP liefern uns diese Daten eine sehr gute Orientierungshilfe, wo wir schneiden dürfen und wo nicht“, erklärt Privatdozent Dr. Sandro Krieg, Arbeitsgruppenleiter an der Neurochirurgischen Klinik.

Um mit der nTMS-Methode Bewegungsareale zu ermitteln, tastet der Arzt mit einer Magnetspule feste Positionspunkte am Kopf ab. Dabei werden schmerzlos im Gehirn kurze Stromimpulse erzeugt, die Nervenzellen stimulieren. Aktiviert der Stromstoß an einem bestimmten Punkt Nervenzellen, die Muskelbewegungen auslösen, sind diese für den Patienten nicht wahrnehmbaren Aktivitäten mit Hilfe von Elektroden an Armen und Beinen messbar. Die Position gilt dann als wesentlicher Punkt für Bewegungen.

Um herauszufinden, wo sich die für Sprache wichtigen Regionen befinden, werden die entsprechenden Areale durch Stromimpulse gehemmt. Die Patienten lösen dabei unterschiedliche Sprachaufgaben. Kommt es bei der Hemmung einer Stelle zu Sprachverzögerungen oder -fehlern, handelt es sich um einen für die Sprache wesentlichen Punkt.

Patienten werden während der OP geweckt

Bis zu 150 Positionspunkte pro Patient werden bei einer nTMS-Untersuchung analysiert und kartiert. Während die

Patienten bei der Analyse von Bewegungsarealen wenig von dem Verfahren mitbekommen, ist die rund zwei Stunden dauernde Sprachanalyse für sie anstrengender. Dr. Krieg: „Bei bestimmten Patienten kontrollieren wir zusätzlich während der OP, dass wir keine Sprachregion verletzen. Wir wecken sie dafür vorübergehend aus der Narkose auf, damit sie solche Sprachaufgaben bearbeiten können.“

Die Neurochirurgen am Klinikum haben die Methode mitentwickelt und setzen sie seit 2010 routinemäßig vor Gehirntumor-Operationen ein.

nTMS-Untersuchung verbessert Prognose

In einer aktuellen Studie untersuchten und kartierten Krieg und sein Team Bewegungsareale bei Patienten mit hochmalignen Gliomen (high-grade gliomas, HGG), die meist eine schlechte Prognose haben. Sie verglichen dabei zwei Personengruppen: Patienten, die vor der Operation eine nTMS-Analyse bekommen hatten, und Patienten, die noch zu einer Zeit eine Tumoroperation erhielten, als nTMS in der Klinik nicht standardmäßig eingesetzt wurde.

Die Studienergebnisse zeigen, welche Vorteile die nTMS-Kartierung für die Patienten bietet: Bei den Patienten mit nTMS-Analyse mussten weniger große Schädelöffnungen durchgeführt werden und es blieben nach dem Eingriff seltener Tumorreste zurück. Zudem war ihr Klinikaufenthalt im Durchschnitt zwei Tage kürzer. Da auch der allgemeine Gesundheitszustand bei den nTMS-behandelten Patienten besser war, konnten anschließend mehr von ihnen eine Radiotherapie erhalten. Vor allem aber lebten die Patienten um einige Monate länger als die Kontrollgruppe.

„Wir müssen die Ergebnisse noch mit größeren Patientengruppen bestätigen, aber es zeigt sich deutlich, dass eine Kartierung des Tumors vor der Operation viele Aspekte des Eingriffs positiv beeinflusst“, kommentiert Krieg die Ergebnisse. „Manche Tumore, die sonst als inoperabel gelten, können durch diese Methode doch entfernt werden.“

Für die Zukunft wollen die Wissenschaftler unter anderem die Kartierung von Sprachregionen weiterentwickeln. In einer weiteren Studie zeigten die Forscher bereits, dass ein Test mit Benennung von Objekten für die Analyse von Sprachzentren im Gehirn die zuverlässigste Methode ist. „Sprachregionen sind sehr viel komplexer als die Bewegungsareale. Hier wollen wir höhere Standards schaffen, um Patienten mit Tumoren in diesen Regionen bestmöglich zu helfen“, so Sandro Krieg.

(Originalarbeiten in BMC Cancer und PLOSone April 2015)

Ernährung – ein wichtiger Baustein in der Therapie

Interdisziplinäres Team betreut Patienten mit Mangelernährung

Essen hält Leib und Seele zusammen! Dieser Volksweisheit kommt auch und besonders im Krankenhaus große Bedeutung zu. Denn der Ernährungszustand eines Patienten beeinflusst den Krankheitsverlauf und die Heilung. Das interdisziplinäre Ernährungsteam des Klinikums bietet allen Patienten bei Bedarf eine qualifizierte ernährungsmedizinische Betreuung und Beratung für sämtliche ernährungsbedingten Fragen. Einen Schwerpunkt bildet die Betreuung von Patienten mit Mangelernährung.

Es ist bekannt, dass sich bei Menschen, die unter- oder mangelernährt sind, der Krankenhausaufenthalt verlängert, dass sie ein höheres Risiko für Komplikationen und eine höhere Sterblichkeitsrate haben. Ähnliches trifft auch für übergewichtige Personen mit einem Body-Mass-Index über 30 zu. Trotz dieses Wissens wird dem Ernährungszustand im Krankenhaus häufig zu wenig Beachtung geschenkt. Ein Ziel des Ernährungsteams ist es, eine bessere Versorgung mangelernährter Patienten zu gewährleisten und ihre Lebensqualität zu steigern.

Mangelernährung sieht man Patienten nicht immer an

Das Ernährungsteam setzt sich aus verschiedenen Berufsgruppen zusammen: Internisten, Chirurgen, Gastroenterologen, Diätassistentinnen, Ernährungswissenschaftler (Oekotrophologen) und Pflegekräfte arbeiten eng zusammen. Zu ihren Aufgaben gehört es, das Bewusstsein für Mangelernährung bei Patienten und Mitarbeitern zu verbessern. Zweimal jährlich bietet das Team daher Schulungen für Mitarbeiter zu Ernährungsthemen an. Im Rahmen des internationalen Ernährungstags („Nutrition Day“) führte das Team im vergangenen November erstmalig ein Screening auf acht verschiedenen Stationen durch, um den durchschnittlichen Ernährungszustand der Patienten zu erfassen. Dabei erhoben sie den so genannten Nutrition Risk Score (NRS), der das individuelle Ernährungsrisiko bestimmt. Beeinflusst wird der Wert von Faktoren wie kürzlichem Gewichtsverlust, verringerter Nahrungsaufnahme und der Schwere der Erkrankung. Das Ergebnis zeigte, dass bei rund der Hälfte der über 100 befragten Patienten eine Form von Mangelernährung vorlag. Um hier gezielt anzusetzen, ist eine individuelle ernährungsmedizinische Beratung nötig.

Mangelernährung kann alle Patientn betreffen, auch übergewichtige. So ist bei einer Person, die 100 Kilo wiegt, ein unbeabsichtigter Gewichtsverlust von fünf Kilo innerhalb von drei Monaten bereits ein Hinweis auf Mangelernährung. Die Ursachen können sehr unterschiedlich sein: Ei-



Ob Mangelernährung oder Übergewicht: Das Ernährungsteam, das aus verschiedenen Fachrichtungen und Berufsgruppen zusammengesetzt ist, betreut Patienten in allen Ernährungsfragen.

nerseits können Menschen, die am Magen oder Darm operiert wurden, oft nur noch kleine Portionen essen, andererseits leiden viele Patienten aufgrund von Chemo- und Strahlentherapie an Appetitlosigkeit, Schluckstörungen oder Mundtrockenheit.

„Krebsdiäten“ gibt es nicht

Bei der Aufnahme erhebt die zuständige

Pflegekraft den Gesamtzustand jedes Patienten, sie führt eine Pflegeanamnese durch. Fällt dabei eine Mangelernährung auf, wird das Ernährungsteam kontaktiert. Je nach Ursache und Ausprägung des Ernährungszustands entwickelt die Diätassistentin ein individuelles Ernährungskonzept, das dem Patienten bzw. der Patientin gerecht wird. Oft können schon durch eine gezielte Ernährung vor einer Operation „ein paar Kilos gutgemacht werden“. Häufig müssen die Experten auch Ernährungsmythen und -missverständnisse aufklären, die besonders beim Thema Krebs weit verbreitet sind. So kursieren etwa unterschiedliche „Krebsdiäten“, die für die Patienten schädlich sein können.

Nahtlose Betreuung auch nach der Entlassung

Neben der interdisziplinären Zusammensetzung ist es eine Besonderheit des Ernährungsteams, dass die Patienten sowohl stationär als auch ambulant in jedem Stadium der Erkrankung betreut werden: in der Akutphase, langfristig nach einer Operation, bei einem Rezidiv sowie in der Palliativversorgung.

Einen weiteren Schwerpunkt der Arbeit des Ernährungsteams stellt die Beratung von Patienten mit Übergewicht bzw. Adipositas dar. Welche Angebote das Team für Betroffene am Klinikum macht, werden wir in einer der nächsten Ausgaben der MRI News vorstellen.

Kontakt Ernährungsteam

Zentrum für Prävention, Ernährung und Sportmedizin

Tel. 089 4140-5021

Aktionstag „Saubere Hände“

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums konnten beim „Welthändehygienetag“ in Vorträgen und praktischen Übungen ihr Wissen zu Händedesinfektion und multiresistenten Erregern auffrischen. Der Aktionstag ist Teil einer Kampagne, die die Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Erhöhung der Patientensicherheit ins Leben gerufen hat.



„Ob Sie gut desinfiziert haben oder nicht, sagt Ihnen gleich das UV-Licht.“

Multiresistente Keime, die sich kaum mit Antibiotika behandeln lassen, verursachen nach Angaben der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene jährlich über

900.000 Krankenhausinfektionen. Mit regelmäßiger Händedesinfektion lässt sich die Verbreitung der Keime verhindern und die Zahl der Klinikinfektionen reduzieren. Ziel der Abteilung für Krankenhaushygiene am Klinikum ist es, das Bewusstsein dafür zu schärfen. Mit der Veranstaltung zum „Welthändehygienetag“ sollten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums für das Thema Händedesinfektion sensibilisiert werden. Beim Aktionstag waren Ärzte und Pflegekräfte zu Vorträgen und praktischen Übungen eingeladen. Die Teilnehmer konnten etwa unter einer UV-Lampe testen, wie erfolgreich sie sich davor die Hände desinfiziert hatten.

Dr. Friedemann Gebhardt, der Leiter der Krankenhaushygiene am Klinikum, erläutert die Bedeutung einer konsequenten Händedesinfektion: „Wir können nicht verhindern, dass Patienten multiresistente Keime von außen mit ins Krankenhaus bringen. Aber wir können die Verbreitung innerhalb der Klinik weitgehend verhindern. Dazu ist die Händedesinfektion ein entscheidender Baustein.“

Förderung für Allgemeinmedizin

Wissenschaftliche Begleitung für Modellprojekt zur Hausarztförderung



Wie begeistert man Medizinstudierende für den Beruf des Hausarztes? Prof. Antonius Schneider (re) vom Institut für Allgemeinmedizin untersucht dies in einer Studie. Gemeinsam mit Dr. Ulrike Bechtel, Chefärztin des Krankenhauses St. Elisabeth in Dillingen (2.v.l.), und Prof. Jürgen Gschwend (li) nimmt er die Förderzusage von Bayerns Gesundheitsministerin Melanie Huml (2.v.r.) entgegen.

In Deutschland fehlen Hausärzte – besonders auf dem Land. In naher Zukunft wird sich der Mangel noch verschärfen, da derzeit nur zehn Prozent der nachrückenden Ärztegeneration eine Tätigkeit als Hausarzt anstreben. Diesem Trend entgegenzuwirken hat sich das Institut für Allgemeinmedizin unter Leitung von Prof. Antonius Schneider auf die Fahnen geschrie-

ben. In einer Studie untersuchen die Wissenschaftler nun, welche Faktoren dazu beitragen, Nachwuchsmediziner für eine spätere hausärztliche Tätigkeit zu motivieren. Das Bayerische Gesundheitsministerium unterstützt die Studie mit 300.000 Euro.

Die Studie begleitet ein Modellprojekt am Kreiskrankenhaus St. Elisabeth im schwäbischen Dillingen, das Lehrkrankenhaus der TU München ist. Das „Ausbildungskonzept Allgemeinmedizin Dillingen“ (AKADemie) verfolgt das Ziel, mehr Medizinstudierende schon während des Praktischen Jahres (PJ) für den Hausarztberuf zu begeistern. Dabei arbeiten regionale Hausarztpraxen mit der Kreisklinik zusammen und übernehmen den ambulanten Teil der Ausbildung der Medizinstudenten im Praktischen Jahr. Studierende, die an dem Programm teilnehmen, erhalten im Rahmen der Studie eine finanzielle Aufwandsentschädigung. Das Praktische Jahr ist in drei Abschnitte aufgeteilt, von denen die ersten beiden in der Chirurgie und der Inneren Medizin geleistet werden müssen. Den Fachbereich des dritten Tertials dürfen die Studierenden frei wählen.

Prof. Schneider: „Wir sehen, dass die Studierenden durchaus Interesse für die Allgemeinmedizin mitbringen. Wir gehen davon aus, dass es sich positiv auswirkt, wenn sie im PJ praktische Erfahrungen in der Hausarztpraxis machen können.“

Patientenforum Personalisierte Medizin



CCC MÜNCHEN
COMPREHENSIVE
CANCER CENTER

Das Comprehensive Cancer Center München (CCCM), das gemeinsame Krebszentrum der beiden Uniklinika, veranstaltet am Dienstag, den 9. Juni, sein erstes Patienten-

forum. Unter dem Titel „Personalisierte Krebsmedizin – Chancen und Risiken“ beschäftigen sich Ärzte aus beiden Uniklinika mit den neuen Behandlungsmöglichkeiten, die in den letzten Jahren entwickelt wurden.

Krebs ist nicht gleich Krebs. Mit neuen molekularen Diagnosemethoden lassen sich Tumore genauer charakterisieren. Dieses Wissen ermöglicht die Entwicklung neuer Medikamente und individueller Behandlungsstrategien. Nach der Erläuterung, welche Diagnosemethoden ver-

fügar sind und welche personalisierten Therapien daraus abgeleitet werden können, sind auch die Grenzen der Behandlung Thema der Veranstaltung.

Konkret wird am Beispiel von Magen-, Darm- und Bauchspeicheldrüsenkrebs aufgezeigt, welche Fortschritte in der Behandlung dieser häufigsten Tumorerkrankungen des Verdauungstrakts erzielt wurden. Außerdem wird Prof. Angela Krackhardt aus der III. Medizinischen Klinik die Immuntherapie vorstellen, die besonders bei Hautkrebs vielversprechende Erfolge zeigt.

Patientenforum Personalisierte Medizin

Dienstag, 9. Juni 2015, 17:30 bis 19:30 Uhr
Hörsaal Augenklinik, Klinikum der Universität München
Mathildenstr. 8, Zugang über Pettenkoferstr. 8a

Hirntumor – was nun? Veranstaltung zum Welthirntumortag



Anlässlich des Welthirntumortags lädt das Klinikum zu einer Informationsveranstaltung am Freitag, den 12. Juni, ein. Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen informieren

über die unterschiedlichen Diagnosemöglichkeiten und stellen verschiedene Behandlungsmöglichkeiten vor. Neuroradiologen und Nuklearmediziner erklären, welche Bildgebungsverfahren zur Diagnose in Frage kommen. Eine Neuropathologin erläutert, welche Bedeutung die genaue Bestimmung der Art eines Hirntumors für die Therapie hat. Ärzte aus den Kliniken für Neurologie, Neurochirurgie und Radioonkologie stellen Operation, innovative Formen der Strahlentherapie sowie Chemo- und unterstützende Therapien vor. Zusätzlich informiert ein Psychoonkologe über die psychologischen Angebote für Patienten mit Hirntumoren.

Informationsveranstaltung zum Welthirntumortag

Freitag, 12. Juni 2015, 15:00 bis 17:00 Uhr
Hörsaal C

Offene Türen in der Orthopädie

Wollten Sie schon immer mal im wachen Zustand einen Operationssaal von innen sehen? Oder sich über Knie- und Hüftgelenkersatz informieren? Dann sind Sie beim Tag der offenen Tür der Klinik für Orthopädie und Sportorthopädie am Freitag, den 19. Juni, ab 16 Uhr goldrichtig. Eingeladen sind Patienten, Angehörige und Interessierte.

In Kurzvorträgen um 16:00 und 17:00 Uhr stellen Ärzte der Klinik die Möglichkeiten der modernen Hüft- und Kniechirurgie vor. Besondere Fragestellungen wie Prothesentyp und Operationsmethoden werden ebenso erläutert wie die Versorgung mit individuellen Implantaten. Im Anschluss an die Vorträge besteht die Möglichkeit zur Diskussion und zur Führung durch die orthopädischen OPs.

Tag der offenen Tür Orthopädische Klinik

Freitag, 19. Juni 2015, 16:00 bis 19:00 Uhr
Hörsaal Pavillon



Klinikdirektor Prof. von Eisenhart-Rothe untersucht das Knie eines Patienten. Beim Tag der offenen Tür stehen er und sein Team für Fragen zur Verfügung.

Ausgewählte Veranstaltungen des Klinikums rechts der Isar

- **1. Patientenforum Compreh. Cancer Center München: „Personalisierte Krebsmedizin – Chancen und Risiken“**
09.06., 17:30 Uhr – 19:30 Uhr, Klinikum der Universität München, Hörsaal der Augenklinik, Mathildenstr. 8
- **Informationsveranstaltung zum Welthirntumortag**
12.06., 15:00 Uhr – 17:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal C
- **Tag der offenen Tür in der Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Sportorthopädie**
15.06., 15:30 Uhr – 19:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon und Klinik für Orthopädie und Sportorthopädie
- **Highlights in der Onkologie – Berichte vom amerikanischen Onkologenkongress in Chicago (Fachpublikum)**
20.06., 09:00 Uhr – 17:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal A
- **Musik im Klinikum: Konzert für Patienten und Besucher**
25.06., 18:00 Uhr – 18:45 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Katholische Kirche
- **Ökumenischer Gottesdienst mit Gospelchor Altogether**
01.07., 18:30 Uhr – 19:30 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Katholische Kirche
- **Symposium „Zwischen Heil und Heilung“**
02.07., 18:00 Uhr – 20:15 Uhr, Klinikum rechts der Isar
- **Konzert des Studentenorchesters STORCH**
03.07., 20:00 Uhr – 21:30 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Katholische Kirche
- **Tag der offenen Tür der Klinikseelsorge mit Konzert, Festgottesdienst und Rahmenprogramm**
05.07., 13:00 Uhr – 20:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Katholische Kirche
- **Patienteninformationsveranstaltung „Der schonende Weg zur neuen Hüfte“**
06.07., 18:00 Uhr – 20:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon
- **Body&Soul – Vortrag: Veränderung von Bindungsmustern durch Psychotherapie (Fachpublikum)**
08.07., 17:15 Uhr – 19:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon

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

Kurz und knapp

Röntgenpreis 2015

Privatdozent Dr. Moritz Wildgruber, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, wurde mit dem Wilhelm-Conrad-Röntgenpreis 2015 der Deutschen Röntgengesellschaft ausgezeichnet. Er erhielt den mit 10.000 Euro dotierten Preis für seine Arbeit „Molekulare Bildgebung des kardiovaskulären Systems: Funktionelle und strukturelle Untersuchungen im Mausmodell“.

Wahl zum Vorstand

Prof. Tilo Biedermann, Direktor der Klinik für Dermatologie, wurde in den Vorstand der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) gewählt. Gleichzeitig wurde er Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Stiftung für Dermatologie.

Auszeichnung

Frau Dr. Melina Claussnitzer, Mitarbeiterin des Instituts für Ernährungsmedizin, erhielt auf dem diesjährigen Diabetes-Kongress in Berlin den Förderpreis der Deutschen Diabetes Gesellschaft. Sie wurde für ihre Dissertation mit dem Titel „Leveraging cross-species transcription factor binding site patterns: from diabetes risk loci to disease mechanisms“ ausgezeichnet, in der sie einen DNA-Kontrollfehler identifizierte, der das Risiko für Diabetes Typ 2 erhöht. Der Preis ist mit 10.000 Euro dotiert.

Förderung für Arthrose-Forschung

Prof. Martijn van Griensven, Experimentelle Unfallchirurgie, erhält für ein Forschungsprojekt zur Knorpelregeneration bei Arthrose eine Förderung in Höhe von 175.000 Euro des Bundesministeriums für Wirt-

schaft. Die Wissenschaftler forschen an einem neuartigen Biomaterial, das die Bildung von neuem Knorpel unterstützt. Im Rahmen des Kooperationsprojekts mit dem Unternehmen anwerina Deutschland soll das Biomaterial weiterentwickelt werden. Ziel ist es, durch Veränderung der Oberflächenbeschaffenheit die Regenerationsdauer sowie die Qualität des entstehenden Knorpels maßgeblich zu verbessern.

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