

500. Nierentransplantation bei einem Kind

Die Operation ist seit 1971 in der MHH möglich

(dr) Zum 500. Mal ist am 28. November 2002 in der mhh einem Kind eine neue Niere eingepflanzt worden. In Deutschland nimmt die mhh auf diesem Gebiet einen Spitzenplatz ein, europaweit erreicht bis heute nur Paris 500 Nierentransplantationen bei Kindern. Die Operation führte ein Team um Professor Dr. Jürgen Klempnauer, Direktor der Abteilung Viszeral- und Transplantationschirurgie, erfolgreich durch. Die kinderärztliche Betreuung übernahmen Medizinerinnen und Mediziner der Abteilung Kinderheilkunde – Pädiatrische Nieren- und Stoffwechselerkrankungen, die von Professor Dr. Jochen Ehrich geleitet wird.

Der Junge, Jan Klüver, ist sieben Jahre alt und kommt aus Kaltenkirchen, nördlich von Hamburg. Seit seiner Geburt litt er an einer Fehlbildung der Niere. Diese hatte ihre Funktion fast eingestellt, daher war die Transplantation erforderlich.

Seit 1971 werden in der mhh Nierentransplantationen bei Kindern durchgeführt – damals gehörte Hannover zu den ersten deutschen Städten, in denen diese Operation überhaupt möglich war. Noch heute zählt die Hochschule zu den führenden Transplantationszentren in Europa: Ein Viertel der jährlich rund 100 Nierentransplantationen bei Kindern in

Deutschland werden in der mhh vorgenommen. Die Erfolgchancen eines solchen Eingriffs haben sich in den vergangenen Jahrzehnten deutlich verbessert. Heute funktionieren nach einem Jahr noch 94 Prozent der implantierten Nieren. Professor Ehrich sagt dazu: »Mittlerweile sind die ersten Patienten, die im Kindesalter dieses Organ bekamen, mehr als 40 Jahre alt. Ohne Transplantation hätten sie sehr schlechte Überlebenschancen gehabt.«

Mitte Januar war Jan Klüver noch einmal zur Nachuntersuchung in der mhh. »Dem Jungen geht es hervorragend, die Transplantatfunktionen sind völlig normal«, bestätigte Professor Ehrich.

Kontakt:

Professor Dr. Jürgen Klempnauer
Telefon: (0511) 532-6535
E-Mail: Klempnauer.Juergen@mh-hannover.de

Professor Dr. Jochen Ehrich
Telefon: (0511) 532-3213
E-Mail: Ehrich.Jochen@mh-hannover.de

Erleichtert (von links): Jens und Karin Klüver freuen sich mit Professor Dr. Jürgen Klempnauer und Professor Dr. Jochen Ehrich über die gelungene Nierentransplantation bei dem siebenjährigen Jan



Erneut Weltpremiere

mhh-Kinderchirurgen verlegten erstmals minimal invasiv Magen vom Bauch in den Brustraum

(dr) In der Abteilung Kinderchirurgie der mhh gelang erneut eine chirurgische Weltpremiere. Das Team um Professor Dr. Benno M. Ure konnte einen Säugling mit fehlender Speiseröhre am 25. November 2002 erfolgreich minimal invasiv operieren.

Bei dem drei Monate alten Patienten bestand eine schwere Fehlbildung der Speiseröhre. Das Organ war lediglich mit einem oberen und unteren Stumpf angelegt. Dies hatte zur Folge, dass eine Ernährung auf natürlichem Weg nicht möglich war. In einer viereinhalbstündigen Operation wurde der Magen als Speiseröhrenersatz vom Bauch in den Brustraum bis zum Hals verlegt. Weder der Bauch, noch der Brustraum mussten hierfür eröffnet werden. Die mhh-Kinderchirurgen führten die Operation mit speziellen millimeterdünnen Instrumenten durch, die über Monitore gesteuert werden. Zunächst erweiterten sie den Magenausgang und lösten den Magen vollständig los. Danach zogen sie den Magenschlauch durch den Brustraum bis zum Hals. Dort gelang eine Verbindung mit dem zum Schlund führenden Speiseröhrenstumpf.

Der kleine Patient hat die weltweit erstmals bei einem Säugling minimal invasiv durchgeführte Operation gut über-

standen. Das Baby ist wieder zu Hause bei seinen Eltern und kann weitgehend auf natürlichem Weg Nahrung zu sich nehmen. »Zurzeit bekommt der Säugling noch etwas Zusatznahrung über eine Sonde in den Dünndarm. Nach dieser Operation ist das normal«, sagte Professor Ure.

Der Eingriff ist die vierte kinderchirurgische Weltpremiere in Hannover. Insgesamt wurden in der Abteilung Kinderchirurgie der mhh mehr als 400 minimal invasive Operationen bei Kindern durchgeführt. Vorteile der Schlüsselloch-Chirurgie für die kleinen Patienten sind geringere Schmerzen, eine rasche Erholung und kaum sichtbare Narben.

Kontakt:
Professor Dr. Benno M. Ure
Telefon: (0511) 532-9260, Fax: (0511) 532-9059,
E-Mail: Ure.Benno@mh-hannover.de

Operiert: Professor Dr. Benno Ure während eines Mageneingriffs



Krebs in der Familie – was tun?

Tumorgenetische Sprechstunde in der MHH bietet Betroffenen Hilfe an

(ina) Jede zehnte Frau bekommt Brustkrebs, jeder 14. Mensch erkrankt an Darmkrebs. »Doch wenn die Betroffenen erblich vorbelastet sind, steigt das Risiko auf bis zu 85 Prozent«, sagt Professorin Dr. Brigitte Schlegelberger, Direktorin der Abteilung Zell- und Molekularpathologie. Da fünf bis zehn Prozent der Krebserkrankungen erblich bedingt sind, bietet sie eine interdisziplinäre tumorgenetische Sprechstunde in der mhh an, die im Großraum Hannover einmalig ist: Unterstützt von Kolleginnen und Kollegen aus dem Zentrum Innere Medizin, der Abteilung Humangenetik und dem Funktionsbereich Psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe betreut sie bis zu acht Ratsuchende pro Tag in der Sprechstunde. In Gesprächen mit den Patienten und Patientinnen gehen sie der Frage nach: »Wie hoch ist mein persönliches Risiko, an Krebs zu erkranken?« Falls gewünscht, klären die Fachleute mit einer genetischen Untersuchung, ob vererbte Krebsgene beim Ratsuchenden vorliegen.



Einmalig:
Professorin Dr. Brigitte Schlegelberger und ihre interdisziplinäre tumorgenetische Sprechstunde

Nachgefragt bei Professorin Dr. Brigitte Schlegelberger

Seit wann bietet die MHH eine interdisziplinäre tumorgenetische Beratung an?

Seit etwa einem Jahr. Dabei legen wir den Schwerpunkt auf das beratende Gespräch, an dem Fachärzte für Humangenetik und aus den jeweiligen Fachgebieten sowie bei Bedarf eine Psychotherapeutin teilnehmen.

Wie läuft die Beratung ab und wie lange dauert die Untersuchung?

Wir stellen zunächst ein Stammbaum auf, um anhand der Daten aus der Familiengeschichte einen individuellen genetischen Risiko zu ermitteln. Bei einem deutlich erhöhten Risiko erarbeiten wir ein Früherkennungsprogramm, bieten eine molekulargenetische Untersuchung an und erörtern die Konsequenzen. Unser Ziel ist es, die Ratsuchenden ausführlich zu informieren und sie in die Lage zu versetzen, selbst zu entscheiden, ob sie eine Untersuchung wünschen. Ist das der Fall, wird eine Blutprobe entnommen und in Speziallaboren außerhalb der MHH untersucht. Es kann bis zu neun Monate dauern, bis das Ergebnis vorliegt.

Wer kann und wer sollte sein persönliches Krebsrisiko untersuchen lassen?

Wenn in einer Familie mehrere Angehörige am gleichen Krebs erkrankt sind, bei einer oder einem Verwandten mehrere Krebserkrankungen oder diese sehr früh aufgetreten sind, empfiehlt sich eine tumorgenetische Beratung.

Wie sicher ist das Ergebnis einer genetischen Untersuchung?

Wenn eine krankheitsverursachende Veränderung gefunden wurde, ist die Sicherheit annähernd hundert Prozent.

Was ist zu tun, wenn das Ergebnis ein erhöhtes Krebsrisiko aufweist?

Wenn eine krankheitsverursachende Veränderung gefunden wurde, reichen die Konsequenzen von der strikten Einhaltung eines intensiven Früherkennungsprogramms bis zu einer medikamentösen oder chirurgischen Vorbeugung wie dem Entfernen der Eierstöcke. Außerdem besteht das Angebot zu psychologischen Gesprächen mit einer Psychotherapeutin, die bei Bedarf an der tumorgenetischen Beratung teilnimmt.

Bis März wird die tumorgenetische Untersuchung von der Deutschen Krebshilfe gefördert und ist damit kostenfrei. Wie teuer ist eine solche Beratung für den einzelnen ab April?

Wir kämpfen dafür, dass die Kosten von den Krankenkassen getragen werden. Dazu gibt es Gespräche des Konsortiums »Erblicher Brust- und Eierstockkrebs der Deutschen Krebshilfe«, aber auch Gespräche und Vertragsverhandlungen der niedersächsischen Humangenetiker mit der Kassenärztlichen Vereinigung (KV).

Kontakt:

Gilian Teicke

Telefon: (0511) 532-4523

Urologie feiert 30-jähriges Bestehen

Zahl der Operationen um das Fünffache gestiegen

(ina) Ihr 30-jähriges Bestehen feierte die Urologische Klinik der mhh am 22. November 2002. Die Festveranstaltung war an diesem Tag dem Thema Prostatakrebs gewidmet. Abteilungsdirektor Professor Dr. Udo Jonas unterstrich den gestiegenen Leistungsstandard: Innerhalb der vergangenen 30 Jahre sei die Zahl der Operationen um das Fünffache gestiegen. Im Jahr 1973 waren es 1.000 Operationen, 2002 nahmen mhh-Spezialisten 5.000 Eingriffe in der Urologie vor. Grund dafür ist die Zunahme schwerstkranker Patienten. Eingriffe wie die Entfernung der Prostata seien seit Bestehen der Urologie von 65 Operationen pro Jahr auf 160 im Jahr 2002 angestiegen.

Ein weiteres Jubiläum konnte die Urologie am 14. Januar 2003 feiern: Ein interdisziplinäres Team um Dr. Stefan Machtens nahm an einem Patienten aus Einbeck die 100. Seeds-Implantation vor. Bei diesem Verfahren wird die Prostata von innen bestrahlt. Zu diesem Zweck pflanzen die Urologen mit Hilfe von Hohlnadeln radioaktive Jod-Partikel, so genannte Seeds, in die Vorsteherdrüse ein. Dieses rein ultraschallgestützte Verfahren setzten die Ärzte erstmalig in der mhh im Oktober 2000 ein.

Über die gelungene Operation freuten sich die Mitglieder des interdisziplinären Teams aus Strahlentherapeuten und Urologen. Zu diesem Anlass war Professor Dr. Nelson Stone extra aus New York angereist: Er hatte die Seeds-Methode vor knapp zweieinhalb Jahren erstmals in der mhh angeleitet.



Jubiläum (von links): Das interdisziplinäre Team um Rolf Baumann, Professor Dr. Johann Karstens, Professor Dr. Udo Jonas, Dr. Stefan Machtens und Professor Dr. Nelson Stone freut sich über die gelungene 100. Seeds-Implantation

Der Gesundheitstipp (9): Was tun gegen Winterdepression?

Das wenige Licht beeinträchtigt in der dunklen Jahreszeit viele Menschen in ihrer Befindlichkeit und Leistungskraft: Die so genannte Winterdepression betrifft in ihrer mildereren Form bis zu 15 Prozent der Bevölkerung. Bei dieser atypischen Depression handelt es sich um eine Störung von Krankheitswert: Niedergeschlagenheit, Lustlosigkeit, verringerte Leistungsfähigkeit und verschiedene körperliche Krankheitszeichen wie Libidoverlust, vermehrtes Schlafbedürfnis und Heißhunger auf Kohlenhydrate sind die Symptome.

Licht führt ab einer Beleuchtungsstärke von etwa 2.500 Lux zu einer Ausschüttung bestimmter Hormone und Botenstoffe im Gehirn. So erhöht sich durch sehr helles Licht die Aktivität der Botenstoffe Serotonin und Noradrenalin, gleichzeitig wird die Produktion des schlaffördernden Hormons Melatonin gehemmt. Das Fehlen einer ausreichenden Lichtwirkung kann zu Störungen der inneren Rhythmik bis hin zur Ausbildung einer Winterdepression führen.

Als Therapie von Winterdepressionen gilt die Behandlung mit hellem, weißem Licht. Empfehlenswert ist intensives und flackerfreies Licht, das dem natürlichen Tageslichtspektrum entspricht, allerdings ohne UV-Anteil. Patienten mit einer Winterdepression werden morgens für zwei Stunden künstlichem Licht von etwa 2.500 Lux in Augenhöhe ausgesetzt. Dabei müssen die Augen geöffnet bleiben, da Lichttherapie nur über das Auge, nicht aber über die Haut wirkt. Bei 70 bis 80 Prozent bessert sich nach etwa 10-tägiger Therapie das Wohlbefinden. Als seltene Nebenwirkungen der Lichttherapie können Kopfschmerzen, Gereiztheit, Übelkeit und Augenbrennen auftreten. Bei vorbeschriebenen Augenerkrankungen oder bei Einnahme bestimmter Medikamente, die die Lichtempfindlichkeit im Auge erhöhen, sollte eine augenärztliche Überwachung erfolgen. Im Allgemeinen sind Antidepressiva bei Winterdepression nur sinnvoll, wenn die Patienten nicht ausreichend auf die Lichttherapie ansprechen.

Die Psychiatrische Poliklinik I bietet neben der Möglichkeit zur differentialdiagnostischen Abklärung von relevanten psychischen Befindlichkeitsstörungen auch die Lichttherapie an. Eine Anmeldung unter Telefon (0511) 532-3167 zwecks Terminabsprache und Therapieplanung ist erforderlich.

Hinnerk Becker

Kontakt:

Privatdozent Dr. Hinnerk Becker

Telefon: (0511) 532-3167

E-Mail: Becker.Hinnerk@mh-hannover.de