

Der Öcher BAUCHREDNER

Ausgabe 01/2025

...berichtet über Neuigkeiten aus der
Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Kinder-
und Transplantationschirurgie



Univ.-Prof. Dr. med. Florian Vondran
Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral-,
Kinder- und Transplantationschirurgie

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir wünschen Ihnen ein gesundes neues Jahr! Mit der Umsetzung der Krankenhausreform NRW hält das Jahr 2025 spannende Aufgaben für uns alle bereit. Um die medizinische Versorgung unserer Patientinnen und Patienten auch zukünftig zu gewährleisten, kommt der niederschweligen Kommunikation unter uns behandelnden Ärztinnen und Ärzten eine zentrale Rolle zu. Mit dem „Öcher Bauchredner“ möchten wir einen kleinen Beitrag zum konstruktiven, interkollegialen Austausch leisten.

Herzliche Grüße, Ihr

Ausbau des Robotikzentrums

Mit dem Start in das Jahr 2025 hat die Aachener Uniklinik ein zweites daVinci® OP-System erfolgreich in Betrieb genommen. Hieraus ergeben sich für die Patientinnen und Patienten der Uniklinik deutlich kürzere Wartezeiten und ein noch besserer Zugang zu den minimalinvasiven Eingriffen, die robotergestützt mit hoher Präzision durchgeführt werden können. Insbesondere bei hochkomplexen onkologischen Eingriffen im Bereich von Ösophagus und Rektum, aber auch für Leber und Pankreas sind die Vorteile des minimalinvasiven Vorgehens bedeutsam: Kürzere Liegedauern, schnellere Mobilisation und weniger postoperative Schmerzen bei onkologischer Sicherheit und schonenden Zugangswegen übersetzen sich direkt in eine höhere Behandlungsqualität, wovon die Patientinnen und Patienten unmittelbar klinisch profitieren.

Das DFG-geförderte Robotik-Programm trägt zur Forschung und Entwicklung neuer Behandlungsmethoden bei.

Sehen Sie selbst die Vorzüge der Robotik!



zum Video

Neue Krankenhausreform - Wie bereitet sich die Uniklinik vor?

Im Dezember 2024 haben die rund 330 Krankenhäuser in NRW ihre Feststellungsbescheide erhalten, mit denen ihnen ihr künftiges Aufgabenportfolio verbindlich mitgeteilt wurde. Damit steht nun fest, welches Krankenhaus ab 2025 welche Leistungen anbieten kann und zu welchen Veränderungen es für Patientinnen und Patienten und das Personal kommen wird.

Die Aachener Universitätschirurgie hat eine umfängliche Zuteilung der Leistungsgruppen erhalten (Leber, Pankreas, Ösophagus und Rektum) und bereits im Rahmen des Ende 2023 erfolgten Direktorenwechsels mit einer hieran angepassten Neustrukturierung der Klinik reagiert. Unter anderem wurden durch den neuen Klinikdirektor Prof. Vondran organspezifische Behandlungsteams etabliert, die eine ganzheitliche Behandlung der Patientinnen und Patienten ermöglichen sowie verlässliche Ansprechpartner für Angehörige und Mitbehandler garantieren. Dies wird durch den Einsatz moderner Kommunikationsmittel wie z.B. einer Videosprechstunde für Betroffene als auch Zuweiser weiter unterstützt. Die angesprochene Reform sieht Prof. Vondran als Chance für eine engere Kooperation zwischen den verschiedenen Krankenhäusern und Niedergelassenen, die sich positiv auf die Versorgungsqualität der Bevölkerung auswirken wird: „Der Erfolg dieser Reform beruht auf einer engen Vernetzung der behandelnden Ärztinnen und Ärzte mit einem interdisziplinären Austausch auf Augenhöhe.“



Organspezifische
Behandlungsteams



Videosprechstunde
für Zuweiser



Studienübersicht
Viszeralonkologisches
Zentrum

Lebertransplantationsverbund Aachen - Uniklinik Köln schließt sich an

Im Rahmen der aktuellen Krankenhausreform wird das Lebertransplantationsprogramm der Uniklinik Köln künftig durch das Transplantationsteam der Aachener Uniklinik unterstützt.

Der Lebertransplantationsverbund Aachen, der neben der Uniklinik Düsseldorf auch die Uniklinik Maastricht (Niederlande) umfasst, wird damit erweitert. Die Kliniken des Verbunds arbeiten eng zusammen, um eine optimale Versorgung zu gewährleisten, die aus einer zentralisierten perioperativen Behandlung und der regionalen Vor- und Nachsorge besteht.

Besonders in einer Zeit des Organmangels, steigender Patientenzahlen auf der Warteliste und wachsender Anforderungen in der medizinischen Versorgung ist eine enge Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Kliniken – auch überregional – von entscheidender Bedeutung.

Der Lebertransplantationsverbund Aachen ist damit ein Beispiel für die zunehmende Vernetzung und Kooperation im Gesundheitswesen, um eine hochqualifizierte, schnelle und koordinierte Behandlung der Patienten sicherzustellen.

Er zeigt, wie durch partnerschaftliche Zusammenarbeit die Zukunft der Medizin in Deutschland gestaltet werden kann.



Mehr lesen?

**EINLADUNG
29.01.2025:**

Viszeralonkologischer Neujahrsempfang
(kostenlose Präsenz und Online-Teilnahme möglich)!



Pankreaskarzinom mit Lebermetastasen - Neue Behandlungsoptionen

Die Inzidenz des Pankreaskarzinoms wird in den nächsten Jahren weiterhin deutlich ansteigen. Ein Großteil dieser Tumore wird erst in einem fortgeschrittenen Stadium diagnostiziert, in dem häufig schon Fernmetastasen (insbesondere in der Leber) vorliegen. Solchen Patientinnen und Patienten war bis dato ein kurativer Behandlungsansatz verwehrt. Allerdings gab es in den letzten Jahren relevante Fortschritte in der Systemtherapie des Pankreaskarzinoms, die Anlass für vorsichtigen Optimismus in der Entwicklung von multimodalen Therapieansätzen analog zu kolorektalen Lebermetastasen geben.

Aktuell gibt es zwei große randomisiert kontrollierte Studien (HOLIPANC und METAPANC) für Betroffene mit Pankreaskarzinom und begrenzter Lebermetastasierung, an denen die Uniklinik teilnimmt. Im Rahmen der Studien soll geklärt werden, ob nach erfolgreicher Vorbehandlung mittels intensiver Chemotherapie eine Resektion (sowohl Pankreas als auch Leber) zu einem verbesserten Langzeitüberleben führt.

Damit gehört die Aachener Uniklinik zu einer der wenigen Kliniken deutschlandweit, bei denen Patientinnen und Patienten im metastasierten Stadium diese individuelle Therapie angeboten werden kann.



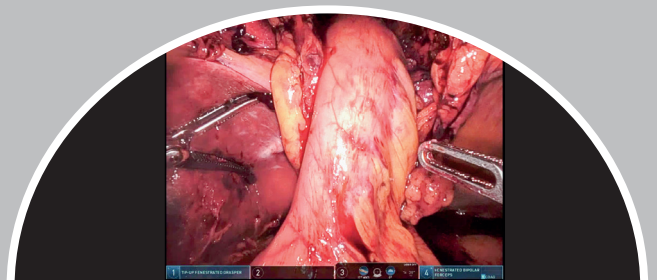
Mehr lesen?

„Der interessante Fall“ - Robotischer retrosternaler Magenhochzug

Die notfallmäßige Übernahme des Patienten an die Aachener Uniklinik erfolgte bei Verdacht auf Ösophagusperforation. Im CT-Thorax zeigte sich eine Abszedierung des Mediastinums bzw. der Pleura und ein größerer Ösophagusdefekt bei mutmaßlich perforiertem Divertikel. Aufgrund einer langstreckigen Ösophagusnekrose sowie der ausgedehnten Abszess- bzw. Nekrosehöhle war eine konservative Therapie nicht zielführend (Bild links; CT-Thorax mit rechtsseitigem Pleuraempyem). In der Notfallsituation wurde daher eine vollständig minimalinvasive robotische Resektion des thorakalen Ösophagus durchgeführt. Auf die Rekonstruktion der Passage wurde aufgrund der ausgeprägten Mediastinitis und Abszedierung im Rahmen der „Damage control surgery“ zu Gunsten der Anlage einer collaren Speichelfistel zunächst verzichtet. Nach erfolgter Rekonvaleszenz (5 Monate) stellte sich

der Patient zur Kontinuitätswiederherstellung vor. Aufgrund der vorangegangenen schweren Entzündung im Bereich des ehemaligen Ösophagusbett fiel die Entscheidung auf eine retrosternale Rekonstruktion. Die abdominelle Magenschlauchbildung und insbesondere auch Präparation des retrosternalen Raumes mit anschließendem Magenhochzug konnten erneut vollständig robotisch minimalinvasiv (Bild rechts; Abdomineller Blick auf den retrosternal hochgezogenen Magenschlauch) mit anschließender Handnaht der cervicalen Anastomose durchgeführt werden. Der Patient kann aktuell wieder ohne Probleme essen und trinken.

Grundlage für dieses Vorgehen bildet das neu etablierte robotische Ösophagus-Programm der Uniklinik, bei dem in 2024 ausnahmslos alle Ösophagusresektionen ohne Konversion vollständig robotisch durchgeführt wurden.



Nächste Ausgabe?



ERAS in der Pankreaschirurgie
Zentrum für intestinale Rehabilitation