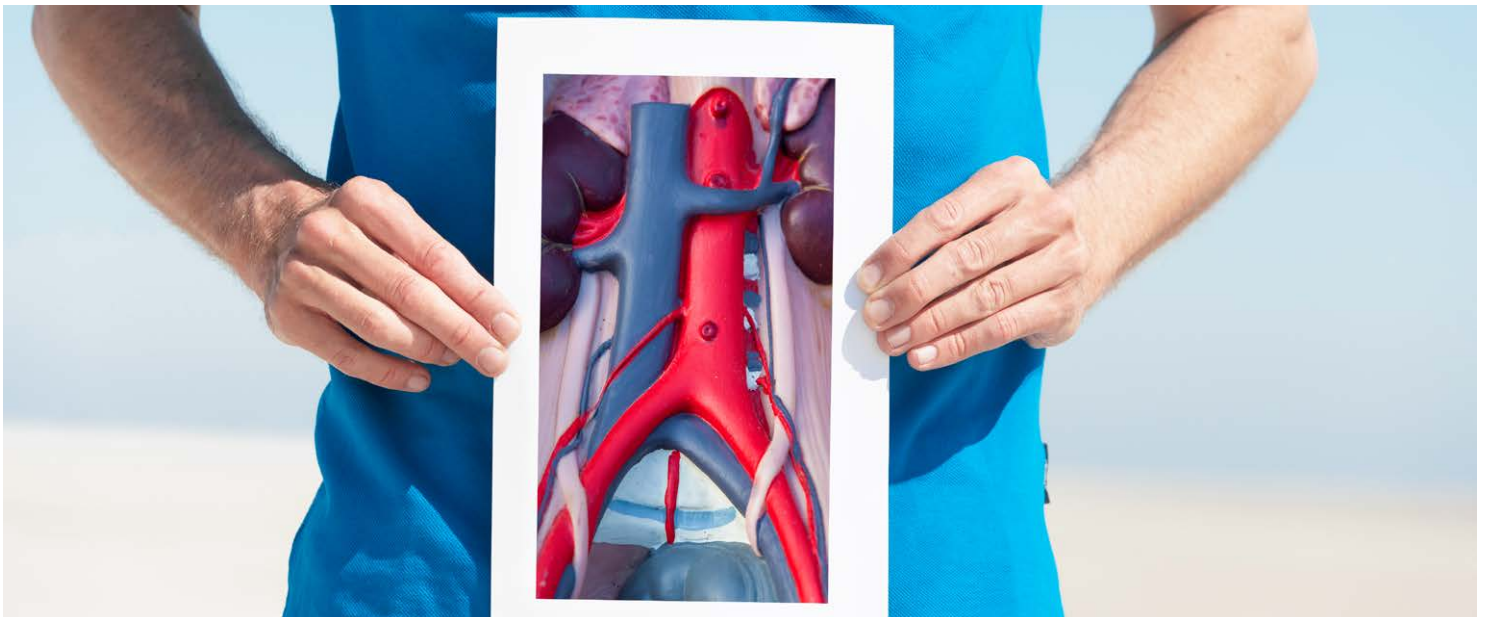


Klinikbrief Februar 2018

Neue interdisziplinäre gefäßchirurgische und nephrologische Abteilung (IGUNA) am Katharinenhospital

Stand: 01.02.2018



Sehr geehrte Kolleginnen
und Kollegen,

nierenkranke Menschen leiden überproportional häufig auch an Herz- und Gefäßerkrankungen. Die Klinik für Nieren-, Hochdruck- und Autoimmunerkrankungen, Transplantationszentrum Stuttgart und die Klinik für Gefäßchirurgie, Gefäßmedizin und Transplantationschirurgie am Stuttgarter Katharinenhospital haben für diese Patienten mit der IGUNA eine interdisziplinäre Abteilung gegründet, die bislang in dieser Form in Deutschland einzigartig ist. Ziel ist es, nieren- und gefäßkranke Patienten mit hoher Behandlungsqualität interdisziplinär besser und schneller zu versorgen.

Nieren- und gefäßkranke Patienten

Menschen mit einer Nierenschädigung und Dialysepatienten sind besonders häufig auch von Gefäßverschlüssen betroffen. In Deutschland gibt es etwa 2,5 Millionen nierenkranke Menschen, oftmals in Folge eines Bluthochdrucks oder

eines Diabetes mellitus. Diese weisen nicht nur ein deutlich höheres Risiko auf, dialysepflichtig zu werden, sondern leiden überproportional häufig an Gefäß- und Herzerkrankungen. Bei solchen Patienten kommt es durch den arteriosklerotischen Befall zu Carotisstenosen, Aortenaneurysmen und besonders an den kleinen Gefäßen am Unterschenkel und Fuß oft zu Ulcera und Nekrosen an den Zehen. Nicht selten durchlaufen diese Patienten einen langen Leidensweg, ehe sie in die Obhut von Gefäßspezialisten kommen, die dann zielführend die dringend erforderlichen Therapiemaßnahmen – die Wiederherstellung der Durchblutung und eine optimale internistisch/nephrologische Therapie einleiten, um z.B. eine Amputationsbedrohung abzuwenden. In Deutschland liegt die Amputationsrate z.B. der Beine aufgrund schwerer Durchblutungsstörungen zwischen 40.000

>>>

>>> und 50.000 pro Jahr, wobei von etwa 30.000 Amputationen bei schwer nierenkranken Patienten und Diabetikern auszugehen ist. Bei einer rechtzeitigen und kompetenten Therapie in spezialisierten Abteilungen liegt die Beinerhaltungsrate bei beachtlichen rund 90 Prozent.

IGUNA – Interdisziplinäre Versorgungskonzepte im Katharinenhospital

Bislang gibt es kaum adäquate Versorgungskonzepte, um diese multimorbiden Patienten akut und elektiv interdisziplinär zu behandeln. Werden sie in einer nephrologischen Abteilung versorgt, können die gefäßchirurgischen Belange meist nur mit Zeitverzögerung geregelt werden. Sind diese Patienten vice versa primär in einer gefäßchirurgischen Abteilung, werden zwar die erforderlichen operativen Eingriffe zeitnah durchgeführt, aber trotz optimaler gefäßchirurgischer Qualität erfolgt bei diesen oftmals schwerkranken Patienten die internistisch/nephrologische Mitbehandlung (incl. Dialyse) verzögert und aufwändig, und daher nicht mit kontinuierlicher und erwarteter Qualität. Um diese Defizite zu optimieren, haben wir uns entschlossen, am Katharinenhospital eine interdisziplinäre gefäßchirurgische und nephrologische Abteilung (IGUNA) zu etablieren. In dieser Spezialabteilung mit eigenen Patientenzimmern auf der Station A6 Ost arbeiten Nephrologen und Gefäßchirurgen eng in einem Team zusammen. Diese Interdisziplinarität vor Ort und am Patienten in unserer IGUNA wird die Behandlungsqualität steigern und die Verweildauer im Krankenhaus verkürzen.

Dialyseshuntanlage als Teamarbeit

Auch die für den Dialysepatienten äußerst wichtige Anlage eines funktionierenden Dialyseshunts erfordert in hohem Maße eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von Gefäßchirurgen und Nephrologen. Im Katharinenhospital besteht mit der IGUNA nun die Möglichkeit, interdisziplinäre Behandlungskonzepte in einer eigenständigen Abteilung gemeinsam umzusetzen. Hier arbeiten Gefäßchirurgen und Nephrologen zum Wohle des Patienten Schulter an Schulter in einem Team zusammen.

Interdisziplinarität ermöglicht innovative Therapiekonzepte – Carotis-Barorezeptor-Stimulation

Das Klinikum Stuttgart hat als eine der ersten Kliniken in Deutschland die Zulassung zur Anwendung dieser neuen Behandlungsmethode, um einen therapierefraktären Hypertonus durch eine gefäßchirurgische Intervention am Carotis-Glomus zu behandeln. Indikationsstellung und Nachsorge erfolgt hierbei durch den Nephrologen. Durch eine Sondenimplantation in der Carotidgabel moduliert die Barorezeptor-Aktivierungs-Therapie (BAT) die sympathiko-vagale Balance, die bei Patienten mit therapierefraktärem Hypertonus gestört ist. Die Stimulation reduziert die sympathische Aktivität an der Musku-

latur und steigert die parasympathische Aktivität. Damit konnten in Studien (z.B. Rheos Pivotal Trial) signifikante und anhaltende Blutdrucksenkungen erreicht werden. Postoperativ wird der Patient von Gefäßchirurgen und Nephrologen in der neuen IGUNA gemeinsam behandelt.

Im Katharinenhospital des Klinikums Stuttgart arbeiten Gefäßchirurgen und Nephrologen in der IGUNA in einem Team zusammen – für Sie und Ihre Patienten!

Mit freundlichen Grüßen,



Prof. Vedat Schwenger



Prof. Thomas Hupp

Kontakt:

Telefon 0711 278-54794 oder 0711 278-33617

Telefax 0711 278-35309 oder 0711 278-33619



Klinik für Nieren-, Hochdruck- und Autoimmunerkrankungen, Transplantationszentrum Stuttgart

Ärztlicher Direktor
Prof. Dr. Vedat Schwenger
Telefon: 0711 278-35301
v.schwenger@
klinikum-stuttgart.de



Klinik für Gefäßchirurgie, Gefäßmedizin und Transplantationschirurgie

Ärztlicher Direktor
Prof. Dr. Thomas Hupp
Telefon: 0711 278-33601
t.hupp@klinikum-stuttgart.de