



NEWSLETTER

der Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Sportorthopädie

Liebe Patientinnen, liebe Patienten,

das Jahr 2020 geht mit Riesenschritten zu Ende. Es war ein schwieriges Jahr mit vielfältigen Belastungen für jeden von uns. Nicht wir haben den Takt vorgegeben, sondern ein neuartiges Virus hat uns vehement Grenzen in sämtlichen Lebensbereichen gesetzt. Das gilt auch für uns: Speziell in den Wochen des Lockdowns konnten wir nicht in dem Maß für Sie da sein, wie wir uns das gewünscht hätten.

Doch die Krise hat auch Positives gebracht: Als Klinikum haben wir die Erfahrung gemacht, dass wir uns rasch auf eine Pandemie einstellen und mit ihr umgehen können. Die getrennte Versorgung von Covid- und Nicht-Covid-Patienten auf höchstem medizinischem Niveau war stets gewährleistet. Auch unsere an die Pandemie angepassten Hygienekonzepte haben dem Virus standgehalten. Vielen Ideen hat die Krise sogar Auftrieb beschert. Bei der Digitalisierung im Krankenhaus etwa ist viel in Bewegung gekommen, von dem auch Sie als

Patient*innen profitieren werden. Fürs neue Jahr gibt es gute Aussichten: Die Impfung ist zum Greifen nahe und wir sind optimistisch, dass wir Sie schon bald wieder im gewohnten Umfang in unserem Haus versorgen können. Wie es bei uns weitergeht, darüber halten wir Sie auf unserer Webseite bzw. unserem Anrufbeantworter auf dem Laufenden.

Ich wünsche Ihnen nun eine interessante Lektüre und genussreiche, entspannte Weihnachtsfeiertage. Bleiben Sie gesund und gehen auch Sie voller Zuversicht ins neue Jahr – wir freuen uns, wenn wir Sie dann wieder bei uns willkommen heißen dürfen!

Ihr

Rüdiger von Eisenhart-Rothe

Direktor der Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Sportorthopädie

„Bei uns ist jeder Patient ein Individualfall“



Klinikdirektor Prof. von Eisenhart-Rothe bei der Beurteilung von MRT-Aufnahmen.

Sarkome, also bösartige Tumoren an Knochen oder in den Weichgeweben, sind selten: Jährlich erkranken etwa 6000 Menschen in Deutschland daran. Deshalb und weil sie an praktisch allen Körperregionen auftreten können, gehören ihre Diagnose und Behandlung in die Hände von Spezialisten – wie Dr. Carolin Knebel, bereichsleitende Oberärztin der Tumororthopädie, und PD Dr. Ulrich Lenze, Oberarzt der Tumororthopädie, am Klinikum rechts der Isar.

Frau Dr. Knebel, Herr Dr. Lenze, Sarkome äußern sich hauptsächlich über Schwellungen und Schmerzen. Wann sollte man wegen einer Geschwulst zum Arzt gehen?

Carolin Knebel: Gibt es für eine umschriebene Schwellung keine eindeutige Ursache wie einen relevanten Sturz, Schlag oder Ähnliches, schmerzt sie und hält sie länger als drei, vier Wochen an, dann sollte man sich von einem Arzt untersuchen lassen.

Experteninterview

Ulrich Lenze: Natürlich kann die Schwellung völlig harmlos sein, Blutergüsse beispielsweise können sich abkapseln. Doch es ist vernünftig, sich Gewissheit zu verschaffen. Und weil Sarkome sehr selten sind, geht man am besten zu einem Spezialisten. Eine frühzeitige, korrekte Diagnose ist entscheidend für Verlauf und Prognose des Patienten.

Knebel: In unserer Tumorsprechstunde stellen sich jährlich fast 1000 Patienten vor. Viele bringen schon eine MRT-Aufnahme mit. Hier ist wichtig zu beachten, dass die MRT-Untersuchung nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für muskuloskeletale Chirurgie durchgeführt wird. Andernfalls muss die MRT-Aufnahme ggf. nochmals wiederholt werden, um eine ausreichende Aussagekraft zu bekommen. Grundsätzlich ist es immer besser, wenn bei einer so speziellen Fragestellung wie der Tumordiagnostik die Aufnahmen dort gemacht werden, wo die medizinische Versorgung erfolgt.

Welche Behandlungskonzepte verfolgen Sie?

Lenze: Wir bieten unseren Patienten das gesamte Spektrum an Therapien, die es in diesem Bereich gibt. Was im Einzelfall sinnvoll ist, hängt letztlich von der individuellen Tumorsituation ab. Wie bei allen Tumorarten gibt es Operation, Chemo- und Strahlentherapie. Was davon bzw. welche Kombination daraus die beste Lösung darstellt, entscheiden wir im interdisziplinären Expertengremium – der Tumorkonferenz. Wann immer es möglich ist, versuchen wir nach Entfernen des Tumors, den betroffenen Knochenanteil mit biologischem Knochenmaterial zu rekonstruieren, etwa durch körpereigene Knochentransplantationen, Fremdknochen oder Segmenttransport.

Knebel: Wir suchen immer die individuell beste Lösung. In manchen Fällen kann beispielsweise eine Endoprothese sinnvoller sein als eine biologische Rekonstruktion, trotz der damit verbundenen lebenslangen potenziellen Komplikationsrisiken. Geht es in erster Linie darum, Lebensqualität zu erhalten, weil der Tumor nicht mehr heilbar ist, dann kann möglicherweise eine endoprothetische Versorgung die schnellere und bessere Lösung sein. Denn nach der OP ist der Patient schnell wieder mobil. Im Gegensatz hierzu kann es sich bei einem Kind lohnen, aufgrund einer biologischen Rekonstruktion ein halbes Jahr an Unterarm-Gehstützen zu laufen, wenn es dafür das restliche Leben keine Probleme mehr hat.

Ist die Situation bei Kindern und Jugendlichen wegen des nicht abgeschlossenen Knochenwachstums besonders herausfordernd?

Knebel: Besonders ist eher, dass sehr bösartige Tumoren wie das Osteosarkom und das Ewing Sarkom gerade im kindlichen Alter auftreten. Und natürlich muss man wegen des Wachstums sehr genau planen, wie man den durch die Entfernung des Tumors entstehenden Defekt rekonstruiert: Macht man etwa das Bein bewusst einige Zentimeter länger, damit der Beinlängenunterschied beim ausgewachsenen Kind möglichst gering ist oder lässt man ein Bein anfangs kürzer und verlängert es später.

Lenze: Zur Beinverlängerung gibt es seit einigen Jahren mitwachsende Prothesen, sogenannte Expand-Prothesen, in verschiedenen Modellen, die auf unterschiedlichen Techniken der Verlängerung basieren. Die einen sind fest implantiert und können ohne Operation verlängert werden. Bei der neuesten Generation kann man mittels eines implantierten Verlängerungsmarknagels sogar den Knochen anstelle der Prothese mitwachsen lassen. Es stehen sehr innovative Möglichkeiten zur Verfügung, doch man muss auch dazusagen: Das sind insgesamt sehr seltene Indikationen. Jede*r Patient*in ist im Grunde ein individueller Fall, für den wir uns die bestmögliche Lösung überlegen.

Nichts fürchten Patient*innen nach Operationen mehr als Schmerzen. Wie bekommt man die in Griff?

Knebel: Wir arbeiten mit verschiedenen Schmerzpräparaten nach den Leitlinien und dem sogenannten Stufenschema der Deutschen Schmerzgesellschaft und bieten eine sehr gute Basistherapie. Reicht das nicht oder kommt es zu unerwünschten Nebenwirkungen, ziehen wir die Kolleg*innen vom Akutschmerzdienst oder vom Zentrum für chronische Schmerzen hinzu.

Schon gewusst?



Die interdisziplinäre Tumorkonferenz der Orthopädie findet bereits seit 1972 statt. Damit ist sie die älteste Veranstaltung dieser Art am Klinikum rechts der Isar. Wöchentlich treffen sich hierbei Spezialisten aller an der Behandlung beteiligten Fachrichtungen und legen individuelle Behandlungskonzepte für unsere Tumorpatient*innen fest.

Experteninterview

Lenze: Gegen die Schmerzen nach der Operation setzen wir allerdings nicht standardmäßig lokale Schmerzkatheter ein, weil wir der Meinung sind, dass sie die Mobilisation nach der Operation zu stark hemmen. Wir versuchen, die Schmerzen mit anderen Analgetika einzustellen, damit der Patient möglichst noch am OP-Tag wieder auf die Beine kommt.

Seit November 2019 ist das Klinikum rechts der Isar unter der Leitung der Tumororthopädie zertifiziertes Sarkomzentrum. Was bedeutet das für Patienten?

Knebel: Die Deutsche Krebsgesellschaft hat diese Zertifizierung geschaffen, um einen standardisierten Behandlungsablauf mit höchsten Therapiemaßstäben zu etablieren. Aktuell gibt es in Deutschland nur neun weitere Zentren für Sarkome an Knochen und Weichteilen, die diese anspruchsvollen Anforderungen vollständig erfüllen.

Welche sind das beispielsweise?

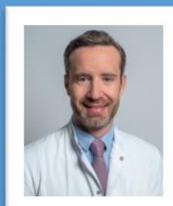
Lenze: Dazu gehört an erster Stelle die gelebte Interdisziplinarität wichtiger Fachbereiche wie Onkologie, Radiologie, Pathologie, Strahlentherapie, Chirurgie und Thoraxchirurgie. Dieses Zusammenspiel muss funktionieren, damit die Behandlung leitliniengerecht ablaufen kann. Weitere Kriterien sind etwa regelmäßige Tumorkonferenzen, die Möglichkeit an Studien teilzunehmen, eine gute Dokumentation, aber auch weiche Faktoren wie eine Ernährungsberatung und ein psychoonkologisches Screening.

Knebel: In einem zertifizierten Sarkomzentrum haben Patienten Gewissheit, dass sie von erfahrenen Spezialisten behandelt werden. Dafür gibt es messbare Kriterien: u.a. müssen Operateure eine bestimmte Anzahl an jährlich durchgeführten Operationen vorweisen.

Im Interview



Dr. med. Carolin Knebel
Oberärztin
**Funktionsbereichsleiterin
Tumororthopädie**



PD Dr. med. Ulrich Lenze
Oberarzt
**Funktionsbereich
Tumororthopädie**

Unser Klinikdirektor Univ.-Prof. von Eisenhart-Rothe, mein Kollege und ich sind darüber hinaus zertifizierte Tumororthopäden gemäß der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie. Hierfür müssen eine definierte Anzahl an Eingriffen unterschiedlichster Lokalisationen und Schwierigkeitsstufen sowie eine fundierte kontinuierliche Weiterbildung nachgewiesen werden.

Welche weiteren Schwerpunkte verfolgen Sie am Sarkomzentrum?

Knebel: Krebserkrankungen haben ja nicht nur eine körperlich-biologische Seite, sondern auch eine seelische. Schon seit Jahren bildet daher die Psychoonkologie einen Schwerpunkt. In Untersuchungen haben wir herausgefunden, dass die Erkrankung in ihrem Verlauf unterschiedlich stark belastet. Deshalb werden alle Patienten zu definierten Zeitpunkten auf eine behandlungsbedürftige Situation gescreent. Ist das der Fall, bieten wir psychoonkologische Unterstützung an. Die Teilnahme

ist natürlich freiwillig.

Lenze: Damit unsere Patienten dieses Angebot auch außerhalb der Klinik bequem nutzen können, entwickeln wir gerade eine Screening-App, und wir planen eine Studie über physische Fitness bei Sarkompatienten. Darüber hinaus forschen wir viel im Bereich der künstlichen Intelligenz, der Robotik, die zunehmend in die Krebstherapie Einzug hält. Das ist allerdings noch nicht im klinischen Alltag angekommen, aber gerade an einer Universität sind wir immer an der Evaluation von Innovationen in Diagnostik und Therapie interessiert.

Tipp: Am Sarkomzentrum (MSTZ) des Klinikums rechts der Isar findet jeden Tag eine Tumorsprechstunde statt. Bitte melden Sie sich dazu an unter:

Tel.: 089/4140-2283 oder per

E-Mail: mstz@mri.tum.de

Internationales Ranking

Ausgezeichnete Orthopädie

Die Orthopädie am Klinikum rechts der Isar zählt zu den „World's Best Specialized Hospitals 2021“, den besten Spezialkliniken der Welt. Zu diesem Ergebnis kommt das jährliche Ranking des US-Nachrichtenmagazins Newsweek und des Datenportals Statista. Die Rangliste basiert auf einer Online-Befragung von Ärzten, Krankenhauspersonal und anderen medizinischen Experten sowie auf Patientenumfragen und bestimmten Kennzahlen.



Wir sind für Sie da!

Trotz der Einschränkungen in vielen Lebensbereichen aufgrund von Covid-19 sind wir auch weiterhin für Sie da. Bitte zögern Sie nicht, uns zu kontaktieren. Die medizinische Versorgung erfolgt unter Einhaltung strenger Hygienekonzepte – zum Schutz von Patient*innen und Mitarbeitenden. Kurzfristig könnte es zu Einschränkungen in der Patientenversorgung kommen. Sollten Sie hiervon betroffen sein, werden wir Sie selbstverständlich rechtzeitig darüber informieren und uns selbstverständlich um einen Ersatztermin für Sie bemühen. Für Notfälle stehen in jedem Fall Kapazitäten zur Verfügung. Wir bedanken uns für Ihr Verständnis!

So erreichen Sie unsere Ambulanzen

Poliklinik / Allgemeinambulanz

Tel.: 089/4140-2276

E-Mail: ortho-ambulanz@mri.tum.de

Privatambulanz

Tel.: 089/4140-2273

E-Mail: ortho-privatambulanz@mri.tum.de

Kontakt

Impressum

Herausgeber: Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Sportorthopädie
Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München
Ismaninger Straße 22 · 81675 München
www.ortho.med.tum.de · www.mri.tum.de

Verantwortlich im Sinne des Presserechts (V.i.S.d.P.): Univ.-Prof. Dr. Rüdiger von Eisenhart-Rothe

Redaktion: Jasmin Plattner · Tel.: 089 4140-2279 · E-Mail: jasmin.plattner@mri.tum.de
Tel.: 089 4140-2271 · E-Mail: ortho@mri.tum.de

Druck: HM Scherer GmbH, Geretsrieder Str. 4, 81379 München