



Kaiserswerther
Diakonie

Von hier aus helfen.

Kaiserswerther Altstadtgespräch im Uerige

Mittwoch, 01. September 19.00 Uhr
Uerige Hausbrauerei, Rittersaal, Bergerstr. 1, Düsseldorf

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

nach den Sommerferien möchten wir gut erholt mit den bewährten Kaiserswerther Altstadtgesprächen im Uerige fortfahren.

Diagnostik und Therapie bei Metastasen solider Tumoren

Immer wieder werden wir mit der Frage konfrontiert, inwieweit chirurgisch therapeutische Maßnahmen bzw. konservativ onkologische Therapiekonzepte bei Metastasen solider Tumoren gemeinsam oder isoliert zum Einsatz kommen. Kompetente Empfehlungen zu diesem Thema können uns

Prof. Dr. med. G. Friedel
Direktor Thoraxchirurgische Klinik Schillerhöhe, Stuttgart-Gerlingen
Präsident der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie

Thoraxchirurgische Therapie von Lungenmetastasen solider Tumoren 30'

Prof. Dr. med. K.-H. Link
Asklepios Paulinen Klinik, Wiesbaden
Vorstandsmitglied der Arbeitsgemeinschaft für Chirurgische Onkologie

Viszeralchirurgische Therapie von Metastasen solider Tumoren im Abdominalbereich 20'

Prof. Dr. med. S. Seeber
ehem. Direktor Westdeutsches Tumorzentrum Essen
ATZ Ambulantes Tumorzentrum Essen

Onkologische Therapie von Metastasen solider Tumoren 20'

mit einem breiten Erfahrungsspektrum geben.

Die Referenten versprechen uns einen spannenden Abend.
Wir freuen uns auf Ihren Besuch und eine rege Diskussion.
Die Veranstaltung ist von der Ärztekammer mit zwei Fortbildungspunkten zertifiziert worden.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Prof. Dr. J. Erckenbrecht

Dr. med. R. Kappes

Prof. Dr. K.-H. Schultheis



Kaiserswerther Altstadtgespräch im Uerige

Seite 2

P.S.

Das letzte Kaiserswerther Altstadtgespräch im Uerige hat unter der Fußballweltmeisterschaft gelitten. Trotzdem konnten einige Kollegen den interessanten Ausführungen von **Herrn PD Dr. Junge**, Universitätsklinikum Aachen über die Therapie der Leistenhernie folgen.

In der Einladung hatten wir auf die Problematik hingewiesen, dass verschiedenste Therapieverfahren zum Einsatz kommen und Herrn PD Dr. Junge gebeten, als kompetenten Kenner der "Hernienszene" etwas Klarheit in die verschiedenen Therapiekonzepte zu bringen.

Zusammenfassend kann dabei gesagt werden, dass es derzeit keinen aktuellen Standard für eines der vielen Therapieverfahren gibt. Es zeigt sich jedoch, dass die Implantation von leichten Kunststoffnetzen immer mehr zunimmt und die früher gehegten Befürchtungen von negativen Folgen eines Fremdkörperimplantates sich nicht bestätigen. Fernerhin konnte Herr Kollege Junge zeigen, dass etwa ein Drittel aller Hernienchirurgen endoskopische Techniken bevorzugen. Interessant war jedoch auch, dass kleine symptomlose Hernien nicht immer operiert werden müssen, da in einer großen prospektiven Studie gezeigt wurde, dass symptomlose kleine Hernien nur in den seltensten Fällen (<2%) zur Inkarzeration einer gefürchteten Komplikation der Hernientherapie führen!

Für unsere Klinik gilt weiterhin, dass wir die drei bekanntesten Therapieverfahren einsetzen. Hierbei bevorzugen wir neben der konventionellen Technik nach Shouldice bei großen direkten bzw. Rezidivhernien die Einlage eines leichten Kunststoffnetzes in spannungsloser Technik nach Lichtenstein oder mit Hilfe der transabdominellen minimal invasiven endoskopischen Technik. Letztere Verfahren haben laut Literaturangaben die geringsten Rezidivraten. Ein genereller Vorteil der laparoskopisch unterstützten Schlüssellochtechnik besteht nicht, so dass letztlich auch der Patientenwunsch zum Tragen kommt.

Ich selbst bevorzuge aufgrund meiner doch guten Erfahrungen mit der minimal invasiven Technik dieses Verfahren, zumal ich Gott sei Dank bei diesem Vorgehen keine Infektion des Kunststoffnetzes beobachtet habe, was in den seltensten Fällen doch einmal in der offenen Technik vorkommen kann.

Prof. Dr. med. K.-H. Schultheis