



DR MED RAINER SCHAFFSTEIN
D. O. (DAAO-EROP)

Allgemeinmedizin
Osteopathie
Chirotherapie
Sportmedizin
Diabetologie
Geriatric
Hypnose



06138**8050 FITNESS**
unter ärztlicher Leitung
Gaustrasse 39 55278 Mommenheim
06138**1210 PRAXIS** FAX 061388020
Kirchstraße 25 55278 Udenheim
06737**1401 ZWEIGPRAXIS**
private Termine nach Vereinbarung
borngarten@t-online.de
borngarten.de

Mommenheim 29.01.2020

KKM (Katholisches Klinikum Mainz) update am 18. Januar 2020

Diese Veranstaltung finde ich richtig gut. Sie findet einmal im Jahr statt. Die einzelnen Disziplinen des Krankenhauses stellen sich mit Innovationen und Aktuellem vor.

Stichpunktartig im Folgenden einzelne Aspekte.

15-20 % der Menschen über 70 Jahre alt haben eine periphere arterielle Verschlusskrankheit. Interessanterweise steigt diese Erkrankung bei Menschen mit niedrigem Einkommen an. Drei von fünf Patienten mit einer Arteriosklerose haben mehrere Stellen, die bereits verkalkt sind. Die optimale medikamentöse Prävention ist die Kombination von ASS und Clopidogrel. Interessanterweise steigt die periphere arterielle Verschlusskrankheit bei Passivrauchern um 30 %. Die Reduzierung auf ein bis fünf Zigaretten pro Tag senkt nicht das Risiko einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit. Ziel sollte es bei dieser Erkrankung sein, das LDL auf unter 70 zu senken. Messbar ist das Risiko mit dem ABI Index. (Wird bei mir in der Praxis durchgeführt, keine Kassenleistung. Kosten 25 €)

In Deutschland erleiden jährlich 260.000 Patienten einen Schlaganfall. Seit 1989 ist es möglich in die Arteria carotis einen Stunt zu implementieren. Ab 70 % Verschluss dieses Blutgefäßes wird der Patient symptomatisch. Ab hier besteht eine Operations- Indikation. Asymptomatische Carotis Stenosen werden nur selektiv operiert.

Von einem Aorten Aneurysma spricht man , wenn die Aorta einen Durchmesser von >3 cm hat. Ab 5,5 cm Durchmesser besteht eine Operations- Indikation. Der derzeitige Trend: nur 20 % der Aneurismen werden heute operiert. Bei einer Durchmesserzunahme von 1 cm pro Jahr besteht ebenfalls eine Indikation zur Operation.

Zum Lungen Karzinom gibt es einiges zu berichten. Wir haben in Deutschland jährlich 50.000 neue Karzinome der Lunge, Männer sind häufiger betroffen als Frauen. Die Überlebensrate von einem Jahr war in der Vergangenheit 30-40 % der Patienten. Durch innovative Therapien konnte die Überlebensrate mittlerweile bei 50 % der Patienten auf drei Jahre erreicht werden. Am wirksamsten haben sich Immun-Therapien herausgestellt. Diese Patienten haben die höchste Überlebensrate mehr als drei Jahre. Die Kosten für eine solche Behandlung betragen allerdings 460.000 €.

Nächstes Thema: Darmkrebs. Es ist die zweithäufigste Neubildung mit 25.000 Neuerkrankungen pro Jahr. Vorsorge ist ganz wichtig. Ab dem 50. Lebensjahr sollte die erste Dickdarmspiegelung durchgeführt werden, mit 65 Jahren die letzte. (Das ist für mich nicht ganz schlüssig. Auch in einem höheren Alter bin ich für eine Dickdarmspiegelung.)

Bei der Diagnostik im Rheumalabor sollte man zunächst einmal grob unterscheiden zwischen Neubildung, Infektion und Autoimmunerkrankung. Im Vordergrund der Diagnose sollte immer die klinische Symptomatik stehen. Eng lokalisierte Schmerzen gehen nicht immer mit einer Erhöhung der Blutsenkung und des CRP einher. Bei diffus verteilten Beschwerden sind diese beiden Werte fast immer erhöht. Die ANA Diagnostik ist ein gutes Surrogat für Autoimmunerkrankungen. Bei einem Wert von 1 zu 80 haben wir es mit einer Wahrscheinlichkeit von 15 % einer Autoimmunerkrankung zu tun. Bei Werten ab 1 zu 360 ist eine Autoimmunerkrankung unwahrscheinlich. Rheumafaktor positiv muss nicht immer Rheuma bedeuten. Es kann auch eine Erkrankung der Leber, eine virale oder bakterielle Infektion oder ein Lymphom dahinter stecken. In der Rheumadiagnostik immer folgende Schritte einhalten:

1. klinische Anamnese
2. körperliche Untersuchung
3. Labor. CRP,BSG,RF,ACPA,ANA (Literatur: Rheumalabor Professor Härle)

Gynäkologische Risiken steigen mit der negativen Epigenetik (Übergewicht, Saufen, Rauchen).

Bei einem BMI größer 40 erhöht sich das gynäkologische Risiko um das zehnfache.

Das Gewicht der Kinder korreliert sehr häufig mit dem Gewicht der Mütter.

Alleinige Östrogengabe scheint das Brustkrebsrisiko zu senken. Sicher ist, dass bei Patienten, denen die Gebärmutter entnommen worden ist, Östrogen das Karzinomrisiko senkt.

Bei Harninkontinenz steht an erster Stelle Beckenbodentraining.

Die Implantation von Netzen bei Gebärmutterensenkung ist in Neuseeland und Australien verboten.

Beim Mammakarzinom beträgt die Erkrankungsrate 12,5 %. Jede achte bis neunte Frau erkrankt daran.

Eine Mammographie ist auch bei Patienten über 70 angesagt.

Eine neue und sehr wirkungsvolle Therapie bei Mammakarzinom ist die Therapie mit einem Antikörper Konjugat (TDM1). Geht auch nicht mit einem Haarausfall einher.

Der letzte Vortrag wurde gehalten vom Chefarzt der Orthopädie und Unfallchirurgie, Herrn Privatdozent Dr. Egermann zum Thema Kniegelenk. Beeindruckend war die exakte Systematik und Didaktik, zumal ich auf diesem Gebiete seit einigen Jahrzehnten reichlich Erfahrung sammeln konnte, angefangen mit meiner Doktorarbeit über die Beeinflussung der Biomechanik des Kniegelenks.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Rainer Schaffstein D.O.(DAAO-EROP)