

Im Portrait Neue ärztliche Mitarbeiter



Dott. med. Simone Toppino, Marleen Heisterkamp, Dr. med. Harald Maier, Jakob Meyer (v.l.n.r.)

In den letzten Monaten konnten wir unser Team im ärztlichen Bereich weiter verstärken. Wir begrüßen unsere neuen Kollegen herzlich: Frau Marleen Heisterkamp, Dr. med. Harald Maier, Herrn Jakob Meyer, Dott. med. Simone Toppino. Damit konnten wir sowohl Universitätsabsolventen als auch berufserfahrene Kollegen für unsere Abteilung gewinnen. Für Neuanfänger steht ein mit der Ärztekammer Südwürttemberg abgestimmtes Ausbildungscurriculum offen, das in Zusammenarbeit mit den weiteren internistischen Abteilungen durch Rotationsverfahren zunächst eine breite internistische Grundausbildung sichert und schließlich im weiteren Verlauf eine Subspezialisierung im entsprechenden Fachbereich ermöglicht. Neben halbjährlichen Rotationen in den Abteilungen Hämato-Onkologie und Kardiologie/

Pulmonologie stehen für unsere neuen Kollegen auch Einsätze in den Bereichen internistische Notaufnahme, Intensivstation, Dialyse, Sonographie, Endoskopie und in verschiedenen universitären Spezialambulanzen an. Bereits im Rahmen der Facharztweiterbildung für Endokrinologie, Nephrologie und Gastroenterologie kann eine weitergehende Subspezialisierung sowohl klinisch als auch in der Forschung erfolgen: Hepatologie, gastroenterologische Onkologie, chronisch entzündliche Darmerkrankungen, Pankreaserkrankungen, nephrologische Forschung, Endoskopie, Sonographie und Stammzellbiologie. Wir wünschen allen neuen Mitarbeitern einen guten Start in unserer Abteilung und freuen uns auf eine erfolgreiche Zusammenarbeit in Forschung, Lehre und Patientenversorgung.

NEWSLETTER



Klinik für Innere Medizin I

Frühjahr 2017

NEUES LEBERKREBSZENTRUM

Zertifizierte Qualität in der Behandlung des hepatozellulären Karzinoms (HCC)

AMIRA STUDIE

Forschung für Patienten mit Diarrhoe-dominantem Reizdarmsyndrom

HEIST GRADUIERTENKOLLEG

Förderung und Ausbildung von Nachwuchswissenschaftlern in Ulm

Unsere Veranstaltungen im ersten Halbjahr 2017

18.04.2017

Ulmer Nierentransplant Update

21.06.2017

Post-ASCO-Veranstaltung des CCCU

20.-22.04.2017

Grundkurs Sonographie

17.05.2017

Gastroenterologisch-Chirurgisches Kolloquium (Hörsaal Chirurgie)

Editorial

Impressum

Herausgeber
Universitätsklinikum Ulm
Klinik für Innere Medizin
Direktor Prof. Dr. T. Seufferlein
Albert-Einstein-Allee 23
89081 Ulm

Redaktion
T. Seufferlein, M. Müller

Kontakt
Tel. 0 731 500 44501
Fax 0 731 500 44502
sekretariat.innere1@uniklinik-utm.de
www.uniklinik-utm.de/innere1

Gestaltung
webvisio mediadesign OHG
www.webvisio.de



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wie gewohnt möchten wir sie wieder über Neues aus der Inneren I informieren.

Für Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen haben wir eine neue Einheit für die Infusionstherapie aufgebaut. Die Kurzliegerstation feiert bald ihr einjähriges Jubiläum. Die Rückmeldungen der Patienten zu diesem Konzept sind durchweg positiv, so dass es auf jeden Fall weitergeführt wird.

Im vergangenen Jahr konnten wir uns erstmals gemeinsam mit Chirurgie, Onkologie, Radiologie und Nuklearmedizin als Leberkrebszentrum nach den Richtlinien der DKG zertifizieren. So umfasst unser viszeralonkologisches Zentrum im CCCU nunmehr Darmkrebs, Pankreaskarzinom und hepatozelluläres Karzinom.

In der Forschung gibt es zwei neue Highlights. Zum 1.4.2017 startet unser DFG-Graduiertenkolleg unter Sprecherschaft der Klinik für Innere Medizin I. Es beschäftigt sich mit einem hochaktuellen Thema der Onkologie, der Heterogenität und Evolution in soliden Tumoren. Zum anderen startet ebenfalls demnächst unsere AMIRA-Studie. In dieser Studie versuchen wir die Frage zu beantworten, ob eine Veränderung des Darmmikrobioms durch eine Stuhltransplantation eine Therapieoption für Patienten mit Diarrhoe-prädominantem Reizdarmsyndrom darstellt. Wenn sie Patienten haben, die sich evtl. für ein solches Konzept interessieren, können sie sich gerne an uns wenden, die Ansprechpartner finden sie im Artikel.

Was gibt es Neues bei unseren ärztlichen Mitarbeitern? Wir begrüßen als neue ärztliche Mitarbeiter Frau Heisterkamp, Herrn Dr. Maier, Herrn Meyer und Herrn Dott. Toppino und wünschen ihnen einen guten Start. Herr Dr. Ziser und Herr Dr. van Erp wurden vom Klinikumsvorstand zu klinischen Oberärzten ernannt – dazu nochmals herzlichen Glückwunsch.

Wie gewohnt finden sie auch wieder die Übersicht zu aktuellen Studien und Fortbildungsveranstaltungen. Ich wünsche ihnen viel Spaß beim Lesen!

Mit kollegialen Grüßen,

Prof. Dr. Thomas Seufferlein und das gesamte Team der Klinik für Innere Medizin I des Universitätsklinikums Ulm



Prof. Dr. Thomas Seufferlein

Die AMIRA Studie Neue Studie für Patienten mit Diarrhoe-dominantem Reizdarmsyndrom



Veränderungen im intestinalen Mikrobiom werden zunehmend als entscheidender Faktor in der Pathogenese und Pathophysiologie des Reizdarmsyndroms erkannt. In unserem von der Deutschen Forschungsgemeinschaft geförderten AMIRA Studie wird der Effekt einer allogenen Mikrobiota-Rekonstitution (AMR)/ Stuhltransplantation auf die Symptome des Reizdarmsyndroms erstmals in einer randomisierten, placebo-kontrollierten, doppelblinden Studie nach den strengen Regularien des Arzneimittelgesetzes untersucht. Einmalig in Deutschland konnten in Ulm die Voraussetzungen für eine Arzneimittelgesetz konforme Herstellung des Prüfpräparats geschaffen werden.

Durch den Einsatz einer AMR bei Patienten mit einem Diarrhoe-dominanten Reizdarmsyndrom soll eine Symptomreduktion und

damit eine Verbesserung der Lebensqualität bei betroffenen Patienten erreicht werden. Zur Rekonstitution des intestinalen Mikrobioms bekommen die Patienten eine Stuhlsuspension eines gesunden Spenders oder ein Placebopräparat in den Magen-Darm-Trakt appliziert. Primärer Endpunkt ist eine Verbesserung des IBS-SSS um >105 Punkte an Tag 90 gegenüber dem Ausgangswert. Nach der randomisierten Phase kann nach Tag 90 (primärer Endpunkt) im Rahmen einer Open-label Phase bei Nichtansprechen der ersten AMR eine zweite AMR erfolgen bzw. bei Patienten, die eine Placebo-AMR erhalten haben, ein Crossover erfolgen.

Die AMIRA Studie wird im April 2017 mit der Rekrutierung starten. Ansprechpartner in der Klinik sind Frau Dr. Lena Rauschel und Prof. Dr. M. Wagner.

Neue Einheit zur Infusionstherapie für Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen



Unsere Fachambulanz „chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED)“ unter der Leitung von PD Dr. Jochen Klaus stellt ein überregionales Zentrum in der Versorgung von Patienten mit komplexem Verlauf bei Morbus Crohn und Colitis ulcerosa dar. Die Therapie mit intravenöser Gabe von krankheitsmodulierenden Antikörpern ist eine wesentliche Säule der konservativen Therapieoptionen bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen. Während sogenannte TNF-alpha-Antikörper bereits seit mehr als einem Jahrzehnt zur Anwendung kommen haben gerade in den letzten Jahren mehrere infusionale Entzündungsmodulatoren Einzug gehalten, Beispiele hierfür sind Vedolizumab oder Ustekinumab. In unserer Klinik werden bei Vorliegen der entsprechenden Vortherapie und Indikation sämtliche mo-

deren Therapieformen für CED angewendet. Überdies werden in bestimmten Fällen noch nicht auf dem Markt befindliche Medikamente für Patienten im Rahmen von Studien angewendet. Bislang waren CED-Patienten zur Infusionsverabreichung „Untermieter“ in der medizinisch-onkologischen Tagesklinik. Bei deutlich ansteigendem Aufkommen von Infusionspatienten konnten wir nunmehr einen eigenen Infusionsbereich in den Räumen der Station M2C installieren. Hier werden unsere Patienten zukünftig von geschultem Pflegepersonal unter der Leitung von Herrn Reiner Peukert in Zusammenarbeit mit unserem CED-Team betreut. Im Mittelpunkt steht dabei ein zeitlich optimierter Ablauf der Infusionsgaben bei größtmöglicher Patientensicherheit.

Neuer Infusionsbereich der Fachambulanz für chronisch entzündliche Darmerkrankungen: Zeitlich optimierter Ablauf der Infusionsgaben bei größtmöglicher Patientensicherheit.

Großer Erfolg des Konzeptes „Kurzlieger“



Im letzten Jahr wurde unter der Leitung von Prof. Dr. Alexander Meining ein eigener Bereich für kurzstationäre Patienten eingerichtet. Ziel war es, hochkomplexe interventionelle Therapien, welche die Möglichkeiten eines ambulanten Vorgehens übersteigen mit einem möglichst kurzen stationärem Aufenthalt zu verbinden. Dabei musste zunächst eine Infrastruktur bestehend aus Patientenmanagement zur Terminvereinbarung, ambulanter ärztlicher Sichtung/ Aufklärung der Patienten vor dem Eingriff, Etablierung von Betten im Bereich der Station M2C und schließlich die Gewährleistung einer personellen und apparativen Ausstattung im Bereich der Endoskopie und Sonographie eingerichtet werden. Insgesamt wurden im Jahr 2016 über 600 Patienten im Kurzliegerbereich nach komplexen Interventionen überwacht. Bereits im Jahresverlauf zeichnete sich eine deutliche Zunahme des Anteiles an kurzstationären Patienten ab.

Deutlich mehr kurzstationäre Patienten wurden nach komplexen Interventionen im vergangenen Jahr im Kurzliegerbereich überwacht.

Zum typischen Spektrum der Eingriffe gehören: Abtragung von komplexen Polypen, Varizenligatur, Vollwandresektion, endoskopische Submukosadissektion, Ablationsverfahren bei Barrett-Ösophagus, (endo-)sonographisch gesteuerte Gewebsbiopsien, ERCP mit sämtlichen gängigen Interventionen und Cholangioskopie, Drainageverfahren und Nekroresektomie nach Pankreatitis, Spaltung von Zenker-Divertikeln, Bougieurung und Dilatation von Stenosen – um nur einige zu nennen...

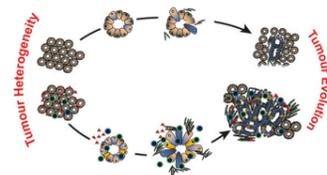
Für Rückfragen und Zuweisungen stehen wir gerne zur Verfügung: 0731-500-44583 (Hr. Negele) und 0731-500-44777 (diensthabender Oberarzt Innere Medizin I).

Das neue Graduiertenkolleg 2254 „Heterogenität und Evolution In Soliden Tumoren (HEIST)“

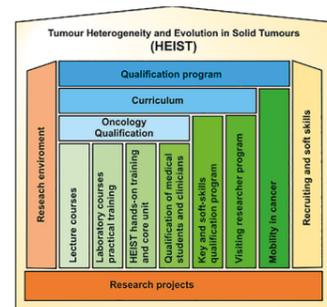
Für viele Krebsarten gibt es keine sinnvollen Möglichkeiten zur Prävention, weshalb sie meist erst in fortgeschrittenen Stadien diagnostiziert werden. Mit zunehmendem Alter steigt die Häufigkeit der meisten Tumorerkrankungen, was Krebs zu einem besonderen Problem für alternde Gesellschaften in der westlichen Welt macht. In den letzten Jahren konnten Fortschritte im Verständnis der molekularen Zusammenhänge der jeweiligen Krebsarten erzielt werden, was zur Entwicklung von neuen, „gezielten“ Therapien führte. Die eingesetzten Substanzen verbessern die Ergebnisse aber nur bei einigen soliden Tumoren, u.a. deshalb, weil die genetische Vielfalt nicht nur zwischen unterschiedlichen Tumoren (intertumoral), sondern auch in einem Tumor selbst (intratumoral) besteht, was zur Therapieresistenz beiträgt. Es bestehen außerdem enge Zusammenhänge zwischen biologischer Evolution und Tumorevolution was nahelegt, dass genetische Veränderungen das künftige Verhalten eines Tumors bestimmen. Zudem üben antitumorale Therapien einen „Selektionsdruck“ aus, der das molekulare Programm eines Tumors verändert. Die Herausforderung in der Krebsforschung besteht nun darin, intra- und intertumoral Vielfalt, die Evolutionsgeschichte eines Tumors und die dafür verantwortlichen Gene zu verstehen, um die Therapie von soliden Tumoren auch in fortgeschrittenen Stadien zu verbessern.

Unsere Klinik konnte zusammen mit anderen forschungsaktiven Institutionen am Standort Ulm das Graduiertenkolleg „Heterogenität und Evolution In Soliden Tumoren (HEIST): Molekulare Charakterisierung und therapeutische Konsequenzen“ ins Leben rufen (Sprecher: Prof. Thomas Seufferlein). Ein Graduiertenkolleg beschäftigt sich spezifisch mit der Förderung und Ausbildung von Nachwuchswissenschaftlern, die an im Rahmen ihrer Promotion ein entsprechendes wissenschaftliches Projekt bearbeiten.

HEIST wird durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft für zunächst 4,5 Jahre mit einer Gesamtfördersumme von über 4 Millionen Euro unterstützt. Eine zentrale Rolle bei HEIST spielt ein spezifisches Ausbildungskonzept, das einen koordinierten Studienplan, Zwischenevaluationen und interdisziplinäre Promotionskomitees beinhaltet. Um diese anspruchsvollen Ziele umzusetzen wird HEIST von einer Gruppe in der Tumorforschung hochqualifizierter Professoren getragen, die gleichermaßen aus erfahrenen und jüngeren Mentoren für die Studierenden besteht. Unterstützt wird unsere Arbeit dabei durch die Internationale Graduiertenschule für Molekulare Medizin (GSC 270), die durch die Exzellenzinitiative des Bundes und der Länder, das Land Baden-Württemberg und die Medizinische Fakultät der Universität Ulm getragen wird.



Heterogenität und Entwicklung von Tumoren



Heterogenität und Entwicklung solider Tumoren

Neues Leberkrebszentrum Zertifizierte Qualität in der Behandlung des HCC

Das hepatozelluläre Karzinom (HCC) ist weltweit einer der häufigsten bösartigen Tumore. In Europa ist das Karzinom noch selten, allerdings nimmt die Inzidenz auch in den westlichen Ländern kontinuierlich zu. Ursachen hierfür sind die z.B. viralen chronischen Hepatitiden, der hohe Alkoholkonsum und die steigende Zahl an Personen mit nicht-alkoholischer Leberzellverfettung, der sogenannten NASH.

Zur Therapie des HCC steht eine Vielzahl von Therapieoptionen zur Verfügung, die alle am Universitätsklinikum Ulm vorhanden sind. Die Behandlung des HCC erfordert eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit von gastrointestinaler Onkologie/ Gastroenterologie, Viszeralchirurgie, interventioneller Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie. All diese Disziplinen haben sich im Rahmen unseres viszeralonkologischen Zentrums einer Zertifizierung zum interdisziplinären Leberkrebszentrum durch die Deutsche Krebsgesellschaft gestellt.

In lokal begrenzten, frühen Stadien besteht die Therapie in lokal-ablativen und chirurgischen Maßnahmen. Als kurative Verfahren stehen hier die chirurgische Resektion unter Beachtung der Leberrestfunktion, insbesondere bei Patienten mit begleitender Leberzirrhose, und in bestimmten Fällen die Lebertransplantation zur Verfügung, die wir in Kooperation mit den Universitätskliniken Tübingen und Heidelberg durchführen. Weitere Therapieoptionen sind lokalablativ Verfahren wie z.B. die Radiofrequenz- oder Mikrowellenablation, die transarte-

rielle Chemoembolisation (TACE), die stereotaktische Strahlentherapie und als neuestes Verfahren die „interne Bestrahlung“ mittels selektiver intraarterieller Radiotherapie (SIRT).

Bei fortgeschrittenen, nicht mehr lokal-therapierbaren Erkrankungsstadien, kommen palliative Therapien mit Tyrosinkinaseinhibitoren oder neue innovative Therapien wie z.B. immunmodulierende Ansätze im Rahmen klinischer Studien zum Einsatz. Alle Patienten werden wiederholt in unserem interdisziplinären Board vorgestellt.

Wir freuen uns sehr, dass die gelebte Interdisziplinarität und der hohe Qualitätsstandard in der Versorgung von Patienten mit hepatozellulärem Karzinom am Universitätsklinikum Ulm und dem CCCU durch die externen Auditoren von Oncozert bestätigt wurde. Innerhalb unseres viszeralonkologischen Zentrums wurde so das bestehende Darmkrebs- und Pankreaszentrum um das zertifizierte Leberkrebszentrum erweitert, womit das Universitätsklinikum Ulm eines von erst 10 von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Leberkrebszentren in Deutschland ist. Das Zertifikat wird jährlich überprüft und ist uns Auftrag für eine auch weiterhin hohe Behandlungsqualität von Leberkrebspatienten innerhalb der Ulmer Universitätsmedizin.

Ansprechpartner für das Leberkrebszentrum: FOA Dr. med. T. Ettrich/ OA Dr. med. E. Zizer



Dr. med. Eugen Zizer



Dr. med. Thomas J. Ettrich