



Prof. Dr. rer. med. Alexander Kleger

Rising Star Award 2018 für Prof. Alexander Kleger

Der Ulmer Gastroenterologe Prof. Alexander Kleger aus der Klinik für Innere Medizin I des Ulmer Universitätsklinikums wurde von der Europäischen Gastroenterologischen Gesellschaft (UEG) mit dem „Rising Star Award 2018“ ausgezeichnet. Mit dem „Rising Star Award“ werden besonders erfolgreiche junge Mediziner nach einem kompetitiven Auswahlverfahren ausgezeichnet, um ihnen so eine internationale Plattform zur Präsentation ihrer bisherigen wissenschaftlichen Arbeiten zu geben. Nun hat im Rahmen der Jahrestagung der United European Gastroenterology (UEG) Ende Oktober die Preisverleihung stattgefunden. Kleger referierte zum Thema „Research in Pancreas Cancer:

Stem Cells“. Die UEG verbindet als Dachgesellschaft alle europäischen Gesellschaften, die sich mit der Gesundheit des Verdauungssystems beschäftigen.

Kleger konnte sich mit Publikationen in renommierten Fachmagazinen wie Nature Communications, Gastroenterology, oder GUT qualifizieren. Der Gastroenterologe war bereits Postdoc Stipendiat der Baden-Württemberg Stiftung und wurde u.a. auch mit mehreren Forschungsstipendien der Else-Kröner Fresenius Stiftung ausgezeichnet. Anfang 2016 wurde er zum außerordentlichen Professor an der Universität Ulm ernannt.

Neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in unserer Klinik



Nahezu unmöglich alle „Neuen“ auf ein Foto zu bekommen...: v.l.n.r.: Dr. Alica Beutel, Diana Brick, Moritz Wagnmüller und Martin Kächele

Wir freuen uns, sechs neue ärztliche Mitarbeiter in unserer Klinik begrüßen zu dürfen: **Dr. Martin Kächele** wechselt vom Universitätsklinikum Tübingen in unserer Abteilung. Er ist bereits Facharzt für Innere Medizin und verfügt über die Zusatzbezeichnung Internistische Intensivmedizin. Dr. Kächele wird bei uns die Weiterbildung Nephrologie absolvieren und verstärkt das nephrologische Team um Prof. Dr. Schröppel. Weitere neue Mitarbeiter sind **Fr. Dr. Alica Beutel**, **Fr. Deborah Herkt**, **Fr. Danina Brick**, **Hr. Moritz Wagnmüller**. **Hr. Dr. Tobias Milz** wechselt aus der Abtl. Anaesthesie in unsere Klinik und bringt dabei anästhesiologische und intensivmedizinische Expertise mit.

Wir wünschen allen neuen Mitarbeitern einen guten Einstand und freuen uns auf die Zusammenarbeit in Forschung, Klinik und Lehre.

Veranstaltungen 1. Halbjahr 2019

Wir laden Sie herzlich zu unseren Veranstaltungen im kommenden Jahr ein! Für alle klinischen Veranstaltungen sind Fortbildungspunkte bei der Ärztekammer beantragt.

02.02.2019
Falk-Symposium: „Neues aus der Gastroenterologie“
Hörsaal der Chirurgie am Universitätsklinikum

13.02.2019
Gastroenterologisch-Chirurgisches Kolloquium
Hörsaal der Chirurgie am Universitätsklinikum

26.02.2019
Ulmer klinisch-pathologische Nierenbiopsiekonferenz
Konferenzzentrum Kasino am Universitätsklinikum

23.03.2019
Patiententag der Gastrologia (Darmkrebsmonat)
Stadthaus Ulm

12. und 13.7.2019
Forschungstage der Klinik für Innere Medizin I
Reisensburg (Günzburg/Schwaben)

17.07.2019
18. Update der aktuellen Kongresse
Villa Eberhardt, Heidenheimer Straße 80 in Ulm

25.09.2019
Gastroenterologisch-Chirurgisches Kolloquium
Hörsaal der Chirurgie am Universitätsklinikum

Tagungsorte, Anfahrts Hinweise und genaue Uhrzeiten finden sie auf unserer Homepage: <https://www.uniklinik-ulm.de/innere-medizin-i>

Impressum

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

Redaktion
T. Seuffertein, M. Müller

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

Gestaltung
webvisio mediadesign OHG
www.webvisio.de



NEWSLETTER

Klinik für Innere Medizin I

Winter 2018/2019

ERFOLGSKONZEPT »MOT«

Optimale ambulante Patientenversorgung in der medizinisch-onkologischen Tagesklinik

SCHLÜSSELROLLE DER SONOGRAPHIE

Neue Ultraschallklassifikation durch den Zentralen Ultraschall entwickelt

Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

zum Jahresende möchten wir Ihnen wieder Aktuelles aus der Inneren I berichten und das Jahr 2018 etwas Revue passieren lassen.

Wir haben dieses Jahr große Anstrengungen unternommen, das Qualitätsmanagement in der Klinik zu optimieren. So konnten wir erstmals im November die gesamte Klinik für Innere Medizin I nach der neuen DIN-ISO 9001:2015 Norm zertifizieren – eine echte Teamleistung von Ärzten und Pflegenden der Inneren I. Wir sind mit allen Fragestellungen rund um die gastrointestinale Onkologie sehr aktiv in der Medizinisch Onkologischen Tagesklinik des Zentrums Innere Medizin engagiert. Thomas Ettrich, der für diesen Bereich als Oberarzt zuständig ist, stellt Ihnen unser Team und auch neue Studien im Newsletter vor. Auch zur Sonographie beim Fuchsbandwurm gibt es wieder Neues zu vermelden: Der Ulmer Ultraschall unter Leitung von Wolfgang Kratzer hat eine neue Ultraschall-basierte Klassifikation entwickelt – mehr dazu in seinem Newsletter-Beitrag.

Wissenschaftlich war das Jahr 2018 für die Klinik für Innere Medizin I sehr erfolgreich – so hat z.B. Prof. Kleger von den europäischen Gastroenterologen den renommierten Rising Star Award verliehen bekommen, eine große Ehrung für seine wissenschaftlichen Arbeiten zur Stammzell-differenzierung im Pankreas und zum Pankreaskarzinom. Herr Dr. Hann und Herr Dr. Herrmann haben sich habilitiert.

Was gibt es Neues bei unseren ärztlichen Mitarbeitern? Wir begrüßen als neue ärztliche Mitarbeiter Frau Dr. Beutel, Frau Dr. Brick, Herrn Dr. Kächele und Herrn Dr. Milz und wünschen Ihnen einen guten Start. Herr Dr. Hann wurde vom Klinikumsvorstand zum klinischen Oberarzt ernannt – dazu herzlichen Glückwunsch!

Wie gewohnt finden Sie auch wieder die Übersicht zu aktuellen Studien und Fortbildungsveranstaltungen.

Ich wünsche Ihnen und Ihren Familien eine schöne Adventszeit, frohe Feiertage und einen guten Rutsch ins Neue Jahr!

Mit kollegialen Grüßen

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



Prof. Dr. Thomas Seuffertein

Die Schlüsselrolle der Sonographie in der Diagnostik der Alveolären Echinokokkose (Fuchsbandwurm-Erkrankung)

Neue Ultraschallklassifikation durch Zentralen Ultraschall entwickelt



Prof. Dr. med. Wolfgang Kratzer
Leiter Zentraler Ultraschall

Einfache Zysten, Hämangiome und fokale Minderverfettungen zählen zu den häufigsten fokalen Leberläsionen. Bei komplexeren zystischen oder tumorösen Raumforderungen, die oft bei asymptomatischen Patienten vorzufinden sind, ist die Echinokokkose eine mögliche Differenzialdiagnose. Hier kann und muss grundsätzlich zwischen zwei Arten von Erkrankungen unterschieden werden. Die alveoläre Echinokokkose – Fuchsbandwurm-Erkrankung – ist klar von der zystischen Echinokokkose – Hundebandwurm-Erkrankung – zu unterscheiden. Es handelt sich hierbei um in ihrer Epidemiologie und Morphologie unterschiedliche Erkrankungen unterschiedlicher Erreger.

Bei der alveolären Echinokokkose zeigen sich häufig unterschiedliche morphologische Ausprägungen der hepatischen Echinokokkose-assoziierten Läsionen. Die Erkrankung wird häufig erst zufällig im Rahmen von Vorsorgeuntersuchun-

gen entdeckt. Die Echinococcus multilocularis Ulm Klassifikation – Ultraschall (EMUC-US) ermöglicht eine verbesserte Diagnostik der hepatischen alveolären Echinokokkose (Abb. 1). Die EMUC-US Klassifikation kann helfen, die unterschiedlichen klinischen Verläufe besser zu interpretieren und ermöglicht damit eine standardisierte Vergleichbarkeit von Ultraschallbefunden. Die EMUC-US Klassifikation unterscheidet fünf morphologisch unterschiedliche Muster. Das Sturm- und Hagelmuster, pseudozystisches Muster, hämangiomaartiges Muster, Verknöcherungsmuster und -metastasenartiges Muster. Das Sturm- und Hagelmuster sowie das pseudozystische Muster finden sich am häufigsten. Die Behandlung der alveolären Echinokokkosen erfordert die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Fachdisziplinen. Da häufig eine langfristige Betreuung erforderlich ist, empfiehlt sich die Mitbetreuung von Patienten an einem Kompetenzzentrum.

Muster	Schematische Darstellung	Beispielbild	Beschreibung
Sturm- und Hagelmuster			Unklare Abgrenzbarkeit - unregelmäßiger Rand - inhomogenes Muster - echoreiche Textur - mit/ohne Schallschatten
Pseudozystisches Muster			Gut abgrenzbar, inhomogen / irregulär, nicht vaskularisiert, echoreicher Rand - zentral echoarmes, inhomogenes Areal, mit teils echoreichen Signalen - initial oder nach Behandlung mit Benzimidazol
Pseudo-hämangiomaartiges Muster			Teils unscharfe Abgrenzbarkeit, inhomogen zum umgebenden Lebergewebe - Anteile unterschiedlicher Echogenität - differenzialdiagnostisch teilthrombosiertes Hämangiom
Verknöcherungsmuster			Umschrieben demarkierte Läsion mit dorsalem Schallschatten - unifokales oder multifokales Auftreten möglich - differenzialdiagnostisch: Hepatolithiasis, echoreiche Metastase bei Rektumkarzinom
Metastasenartiges Muster			Echoarme Läsion - meist ohne Halo - typisches Zeichen ist eine zentrale echoreiche Struktur - schwierige differenzialdiagnostische Abgrenzbarkeit zu Metastasen unterschiedlicher Primärtumore

Abb. 1: Kratzer et al. 2015: Echinococcus multilocularis Ulm Klassifikation – Ultraschall



Medizinisch-onkologische Tagesklinik (MOT) – ein Erfolgskonzept

Seit nunmehr fast 15 Jahren besteht die Möglichkeit, onkologischen Patienten(innen) in unserer medizinisch onkologischen Tagesklinik (MOT) am oberen Eselsberg ambulant zu behandeln. Interdisziplinarität wird hier seit Jahren gelebt, da die MOT von allen drei Kliniken der Inneren Medizin sowie seit 2018 auch der Urologie gemeinsam betrieben wird. Die Patienten(innen) werden dabei von Ärzten(innen) der jeweiligen Fachdisziplinen sowie einem hochprofessionellem Team aus onkologischen Fachpflegekräften betreut.

Die Ärzte(innen) der Klinik für Innere Medizin I behandelt unter der Leitung von OA Dr. Thomas Ettrich in den Räumen der MOT Patienten(innen) mit sämtlichen gastrointestinalen Tumorerkrankungen nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen. Zusätzlich können, in Zusammenarbeit mit dem Clinical Trial Office I des CCCU, Patienten(innen) im Rahmen klinischer Studien (Phase I-IV) innovative neue Therapiekonzepte angeboten und durchgeführt werden.

In der eng mit den weiteren Bereichen der Klinik vernetzten MOT ist es zudem möglich, ambulanten Patienten(innen) nahezu die komplette Bandbreite der diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten des Universitätsklinikums anbieten zu können (z.B. diagnostische und interventionelle Endoskopie, Radiologie, Nuklearmedizin, konsiliarische Mitbetreuung durch andere Fachdisziplinen). In enger Verzahnung mit dem stationären Bereich (z.B. Kurzliegerstation, Palliativstation) ist darüber hinaus auch kurzfristig ein reibungsloser Übergang in die stationäre Versorgung möglich.

Weitere Informationen über unseren Schwerpunkt Gastrointestinale Onkologie und unser aktuelles Studienportfolio erhalten Sie unter: <https://www.uniklinik-uhl.de/innere-medizin-i/gastroenterologie/tumore-des-magen-darm-traktes-gastrointestinale-onkologie>



OA Dr. Thomas Ettrich mit Mitarbeiter der MOT

Öffnungszeiten der MOT:
werktags von 08.00 bis 16.00Uhr

Kontakt:
Telefon 0731-500-45670
Fax: 0731-500-45675

Aktuelle Studien

Um unseren Patienten in allen Bereichen der Klinik neueste therapeutische Optionen anbieten zu können, führen wir zahlreiche klinische Studien durch. Nachfolgend stellen wir Ihnen aus den einzelnen klinischen Disziplinen aktuelle Studienkonzepte vor. Sollten Sie Fragen bzgl. eines möglichen Studieneinschlusses haben, nehmen Sie mit den jeweiligen Fachbereichsleitern Kontakt auf: <https://www.uniklinik-uhl.de/innere-medizin-i/schwerpunkte.html>

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

Für Wen? Patienten mit **M. Crohn**
Studienname: Eine Phase 2A Studie, multizentrisch, doppelblind, placebokontrolliert zur Evaluation von PRV-6527
Wirkstoff: PRV-6527, ein Inhibitor von CSF „Colony Stimulating Factor“
Ansprechpartner: PD Dr. Jochen Klaus

GI-Onkologie

Für Wen? Nicht-resektabler oder lokal-therapierbarer **Leberkrebs (HCC)**, Leberzirrhose maximal Child-Pugh A
Studienname: HIMALAYA: Randomisierte, multizentrische Phase III-Studie zur 1st-line Therapie des fortgeschrittenen hepatozellulären Karzinoms (HCC) mit Durvalumab und Tremelimumab
Wirkstoff: Doppelte Immuncheckpoint-Blockade Tremelimumab, ein CTLA-4-Antagonist; Nivolumab, ein PD-L1-Antikörper
Ansprechpartner: OA Dr. T. Ettrich

Hepatologie

Für Wen? Patienten mit **Fettleber (RADiCAL 1)**. Patienten nach **Lebertransplantation (RADiCAL 2)**
Studienname: RADiCAL 1 und RADiCAL 2: Evaluation der Sensitivität von Fibrose und Fettleber mittels MRT-Bildgebung
Studieninhalt: MRT-Abdomen, keine medikamentöse Therapie
Ansprechpartner: PD Dr. Eugen Zizer

Nephrologie

Für Wen? Patienten mit aktiver **Lupus-Nephritis**
Studienname: Eine doppelblinde, randomisierte, Placebo-kontrollierte Studie zur Evaluation des Effektes von zwei verschiedenen Dosierungen von BI 655064 bei Patienten mit aktiver Lupusnephritis
Wirkstoff: BI 655064 ist ein humaner Antikörper gegen humanes CD40 Protein, welches die Interaktion von Immunzellen reguliert
Ansprechpartner: Dr. U. Ludwig

Über die genannten Studien hinaus laufen derzeit eine zahlreiche weitere Studien der Phasen II-III in allen Fachbereichen unserer Klinik.



Breaking News

Re-Zertifizierung unserer Klinik nach DIN-ISO 9001: 2015

Im November 2018 wurde unsere Klinik erfolgreich nach DIN ISO 9001:2015 zertifiziert. Diese Norm definiert wesentlich Grundbegriffe des modernen Qualitätsmanagements und stellt prozessorientiert hohe Anforderungen an ein funktionsfähiges QM-System. Dabei wurden sämtliche Bereiche unserer Klinik (Normalstationen,

Funktionsbereiche wie Endoskopie und Gastrolabor, sowie sämtliche Ambulanzen und die medizinisch onkologische Tagesklinik) von einem erfahrenen Team ärztlicher und nichtärztlicher Prüfer aus anderen Zentren auf „Mark und Nieren“ untersucht. Wir freuen uns über den erfolgreichen Abschluss des Prüfungsverfahrens!

