

# Ein Team zum Durchatmen

Im Jahr 2007 begann der Aufbau der Thoraxchirurgie in der Sonneberger Medinos-Klinik. Inzwischen werden 350 chirurgische Eingriffe pro Jahr auf diesem Gebiet verzeichnet.

Zwei Leserbriefe zur Thoraxchirurgie der Medinos Klinik in Sonneberg haben uns neugierig gemacht. Was verbirgt sich hinter diesem Fachgebiet? *Freies Wort* hat sich mit dem leitenden Oberarzt Andreas Koch und Oberarzt Bernd Linsmeier unterhalten.

*Was muss man sich unter der Thoraxchirurgie vorstellen?*

Koch: Bei dem Wort „Thoraxchirurgie“ denken die meisten in erster Linie an bösartige Erkrankungen der Lunge, sprich den Lungenkrebs. Natürlich nimmt die operative Therapie des Bronchialkarzinoms einen großen Stellenwert ein. Aber das Fachgebiet beinhaltet weitaus mehr.

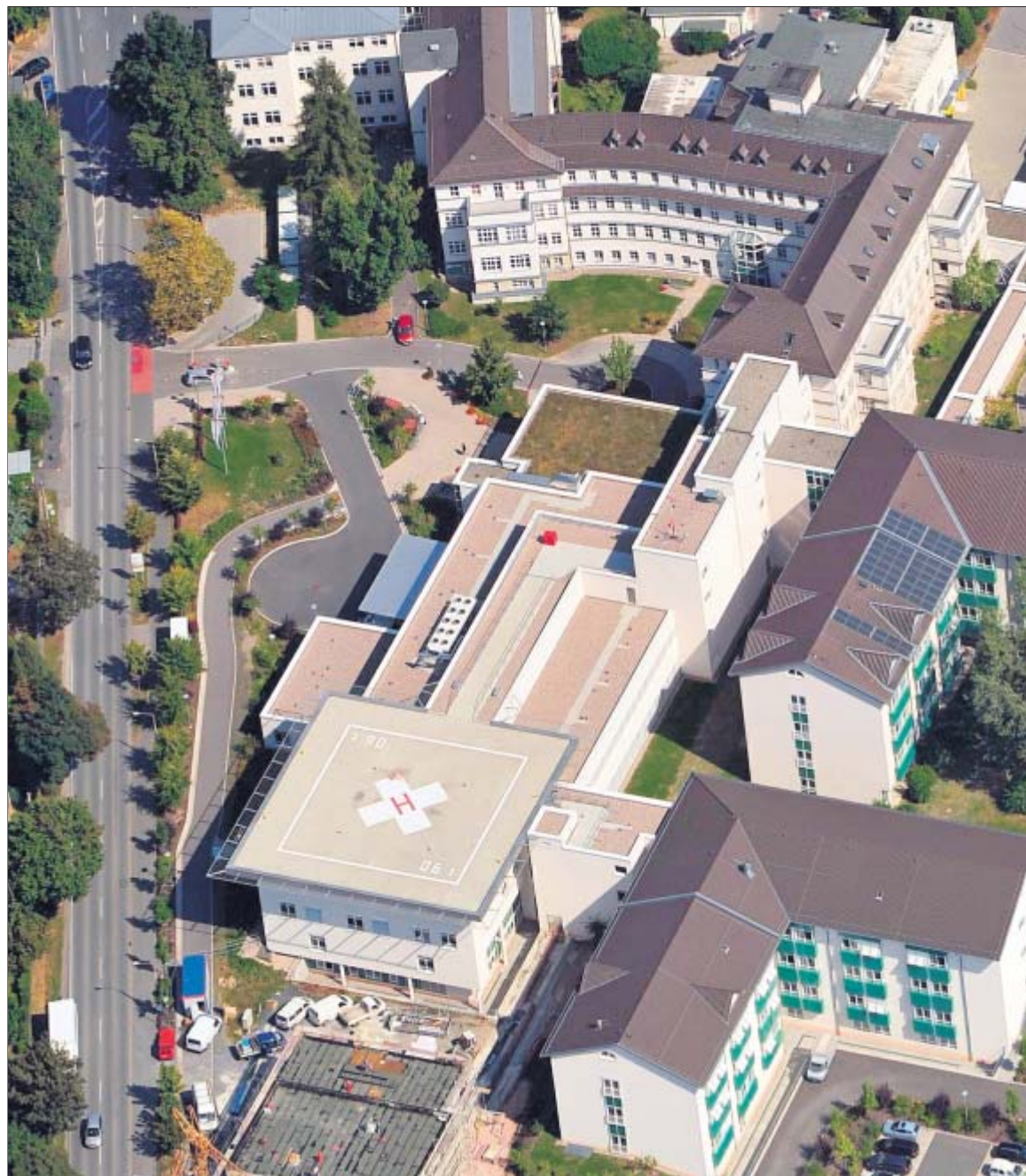
Linsmeier: Nach Definition der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie umfasst es die Vorsorge, Erkennung, Diagnostik, konservative, operative und postoperative Behandlung von chirurgischen Erkrankungen, also beispielsweise von Verletzungen und Fehlbildungen der Brustwand, des Zwerchfells, der Lunge und ihrer Gefäße mit angrenzenden Herzabschnitten.

*Was sind denn die häufigsten Erkrankungen, die Sie behandeln?*

Koch Neben den bösartigen Erkrankungen wie Lungenkrebs oder -metastasen haben wir es zum Beispiel oft mit Pleuraergüssen (Flüssigkeitsansammlungen zwischen Lungen- und Brust bzw. Rippenfell, *Anm. d. Red.*) und Abszessen zu tun. Daneben behandeln wir auch viele, viele weitere Leiden, von denen manche häufiger vorkommen, andere weniger häufig.

*Können Sie hierfür noch ein paar Beispiele nennen?*

Linsmeier: Zum einen gibt es auch im Brustraum die verschiedensten Möglichkeiten für gut- und bösartige Tumore, zum Beispiel an der Brustwand. Es gibt Verletzungen in diesem Gebiet und wir arbeiten auch mit der Gefäßchirurgie zusammen, wenn zum Beispiel eine Sympathektomie ansteht, also die



Die Medinos-Klinik Sonneberg: Sie ist im Klinikverbund regioMed unter anderem spezialisiert auf Thoraxchirurgie. Seit 2007 wird das Fachgebiet aufgebaut.

Foto: camera900.de

*Warum gerade die Thoraxchirurgie?*

Koch: Früher mussten Patienten mit den entsprechenden Krankheitsbildern in weiter entfernte Spezialkliniken gehen. Die nächstgelegene Schwerpunkt-klinik ist immerhin über 60 Kilometer entfernt. Unser Ziel war es, hier vor Ort eine qualifizierte thoraxchirurgische Versorgung zu gewährleisten. Im regioMed-Verbund war dies insgesamt neu und für alle angeschlossenen Kliniken können wir das mittlerweile gewährleisten.

*Sie sitzen heute zu zweit hier...*

sivmedizin, der Physiotherapie und Früh-Rehabilitation erforderlich, um eine optimale Versorgung thoraxchirurgischer Patienten zu gewährleisten.

Koch: Vor allem bei Krebspatienten arbeitet ein ganzes Netzwerk an Ärzten und Therapeuten zusammen. Dreh- und Angelpunkt sind die regelmäßig stattfindenden Thoraxkonferenzen in Sonneberg und die Tumorkonferenzen in Coburg. In deren Rahmen wird die stadiengerechte Behandlung jedes einzelnen Patienten unter Berücksichtigung der individuellen Erfordernisse und Besonderheiten festgelegt. Es wird also beispielsweise gemeinsam entschieden, ob eine alleinige Operation ausreichend scheint oder ob noch Bestrahlungen oder eine Chemotherapie notwendig sind.

*Wie lassen sich diese ganzen Abstimmungsprozesse organisieren?*

Koch: Die Thorax- und Tumorkonferenzen sind ja zum Teil schon seit vielen Jahren etabliert. Die Tumorkonferenz beinhaltet dabei auch andere Fachgebiete, die mit Krebspatienten zu tun haben. Speziell für unser Fachgebiet wird es zusätzlich demnächst eine Arbeitsgruppe innerhalb des regioMed-Verbundes geben, deren Ziel die weitere Optimierung der Prozesse sein wird. Auch das im Aufbau befindliche „Netzwerk Lunge“ zielt in diese Richtung. Patienten und behandelnde Ärzte sollen zukünftig noch besser wissen, was im Fall der Fälle zu tun ist, wer die Ansprechpartner sind und wie die optimale Therapie ablaufen kann.

*Operationen im Brustbereich sind sicher nicht einfach zu bewerkstelligen. Muss immer der Brustkorb geöffnet werden?*

Linsmeier: Sicher gibt es bei uns mitunter auch noch große Narben, aber das ist heute bei weitem nicht mehr so oft der Fall wie früher. Auch in der Thoraxchirurgie haben die minimal-invasiven Verfahren, also die sogenannte Knopfloch-Chirurgie Einzug gehalten, mit denen heute der größte Teil unserer Operationen durchgeführt wird. Koch: In Zusammenarbeit mit der Pneumologie unseres Hauses erfolgt zum Beispiel die zur Vordiagnostik nötige Entnahme von Gewebeproben aus Lymphknoten oder zentralen Tumoren mittels einer speziel-

len Ultraschall-Methode, EBUS genannt. Auch dies ist ein narbenfreier Eingriff.

*Wie schaffen Sie es, Ihren Patienten die Angst zu nehmen?*

Koch: An erster Stelle steht immer das Bestreben, jedem Patienten die für ihn optimale Behandlung zu bieten. Daneben ist aber gerade in unserem Fachgebiet die menschliche Zuwendung enorm wichtig. Unsere Patienten liegen im Schnitt rund zehn bis zwölf Tage bei uns. Für etliche bedeutet das, dass sie nach einer Woche wieder zu Hause sind, für wenige heißt es aber, dass sie unter Umständen auch deutlich länger bei uns bleiben. Da wird es dann schon wichtig, auch ein bisschen „Familie“ zu sein. Linsmeier: Dazu trägt auch unser ganzheitliches Therapiekonzept unter Einbeziehung von Naturheilverfahren bei. So wenden wir zum Beispiel Aromatherapie oder Kneipp'sche Therapie an. Wir versuchen stets, so schonend wie möglich vorzugehen.

*Sie sprachen auch von Vorsorge und Erkennen von Krankheiten: Wie leisten Sie das?*

Linsmeier: Seit kurzem gibt es in Sonneberg auch eine thoraxchirurgische Beratungssprechstunde, bei der individuelle Probleme geklärt werden können.

*Das klingt nach einem aufstrebenden Fachgebiet für Sonneberg und auch den regioMed-Verbund. Wie wird es mit der Thoraxchirurgie weitergehen?*

Koch: Aufstrebend ist das richtige Wort, das zeigen schon die Zahlen: Im vergangenen Jahr hatten wir 261 thoraxchirurgische Eingriffe, für dieses Jahr rechnen wir schon mit rund 350. Derzeit sind wir außerdem im Anerkennungsverfahren für die Weiterbildungsmöglichkeit. Sobald sie uns erteilt ist, können wir interessierte Ärztinnen und Ärzte für unser Fachgebiet selbst ausbilden. Weiterhin planen wir, lasergestützte Resektionen einzuführen. Linsmeier: Als großes Ziel kann man noch den Aufbau eines Lungenkrebszentrums im Rahmen des Onkologischen Zentrums regioMed nennen. Dieses würde die Bedeutung des Standortes Sonneberg als überregionales Kompetenzzentrum in der Behandlung des Lungenkrebses noch deutlich stärken.



Andreas Koch (links) und Bernd Linsmeier sind in Sonneberg für die Thoraxchirurgie zuständig.

Durchtrennung von Anteilen des Sympathikus-Nervs bei Durchblutungsstörungen aufgrund nervaler Fehlsteuerungen.

*Wie lange gibt es die Fachrichtung Thoraxchirurgie schon in Sonneberg?*

Koch: Ich habe am 1. Januar 2007 in Sonneberg angefangen, zeitgleich begann der Aufbau des damals für die hiesige Klinik neuen Fachgebietes. Seit der regioMed-Gründung hat diese Arbeit noch an Bedeutung gewonnen, denn für die einzelnen Klinikstandorte werden jeweils Schwerpunkte im medizinischen Leistungsportfolio herausgebildet. Einer der Schwerpunkte für Sonneberg ist mittlerweile die Thoraxchirurgie.

Linsmeier: Ich bin seit Januar dieses Jahres in Sonneberg und freue mich, hier Teil eines so netten Teams zu sein. Oberarzt Koch hat in den vergangenen Jahren wirklich eine tolle Pionierarbeit geleistet und so haben wir jetzt eine gut funktionierende Abteilung und können rund um die Uhr eine spezielle fachärztliche Versorgung gewährleisten. Zum Ärzteteam gehört übrigens noch ein Assistenzarzt.

*Sie arbeiten auch mit anderen Fachgebieten zusammen?*

Linsmeier: Je nach Fragestellung arbeiten wir mit den Pneumologen, den Kardiologen, den Onkologen, den Strahlentherapeuten zusammen. Eine enge Zusammenarbeit ist auch mit der Anästhesie und Inten-