



# aktuell

## ÄRZTE-NACHRICHTEN

### Dem Fersensporn strahlend zu Leibe rücken

In hartnäckigen Fällen helfen Bestrahlungen gegen die Fußschmerzen

*Ein Fersensporn ist ein wenige Millimeter großer Knochendorn, der meist unter dem Fuß sitzt. Jeder Zehnte hat einen, aber viele Betroffene merken nichts davon, weil sie trotzdem schmerzfrei bleiben. Wer indes dauerhaft vom Fersensporn gequält wird, dem kann eine Strahlenbehandlung helfen.*



*Professor Hehr mit dem Röntgenbild eines Fersensorns (roter Kreis). Im Hintergrund der Linearbeschleuniger, mit dem der Fersensporn schmerzfrei gemacht werden kann*

so in den Griff. Inzwischen hat sich die Strahlentherapie als wirksame und nebenwirkungsarme Therapie gegen hartnäckige Fersenschmerzen herauskristallisiert. „Die Ferse wird fünf Wochen lang zweimal wöchentlich mit niedrig dosierter Strahlung behandelt“, sagt Professor Dr. Thomas Hehr. Der Mediziner ist ärztlicher Direktor der Klinik für Strahlentherapie am Marienhospital. Und das Ergebnis ist in der Regel gut: „Über 80 Prozent der Patienten sind danach beschwerdefrei, die meisten dauerhaft“, so Thomas Hehr. Die Krankenkassen übernehmen die Kosten. Wegen der niedrigen Strahlendosis ist das Risiko, dass sich durch die Bestrahlung bösartige Tumoren bilden, äußerst gering.

► **Telefon für Infos und Terminvereinbarungen: (0711) 64 89-2677 rk**

**E**in Fersensporn bildet sich dort, wo am Fersenbein Sehnen ansetzen. Die dornartige Verknöcherung entsteht infolge einer Überbeanspruchung des Gewebes. Ursache können falsches Schuhwerk, Übergewicht, langes Stehen oder sportliche Betätigung sein. Dadurch kommt es im Gewebe zu Mikroverletzungen, also winzigen Einrissen. Wenn diese ausheilen, lagert der Körper als Reparaturmaßnahme Knochengewebe in den Sehneneinsatz ein, und dieses bildet dann den Fersensporn. Meist sitzt er am hinteren Teil der Fußsohle.

**Viele Patienten sind beschwerdefrei**

Nicht jeder Patient, bei dem im Röntgenbild ein Fersensporn zu sehen ist, hat Schmerzen. Kommt es jedoch zu Gewebereizungen rund um den knöchernen Sehnenansatz, können Schmerzen im Fersenbereich entstehen. Das Gehen wird dann für die Betroffenen oft zur Qual.

Meistens helfen spezielle Schuheinlagen, welche die Ferse entlasten. Auch Schmerzmittel oder krankengymnastische Fußübungen bringen die Schmerzen oft zum Erliegen. Aber nicht immer bekommen Patienten die Beschwerden



**MARIENHOSPITAL  
STUTTGART**

Akademisches Lehrkrankenhaus  
der Universität Tübingen



Dr. Theisen (links) und Dr. Tröster am Linksherzkathetermessplatz. Hier wird neben Diagnose und Behandlung von Herzkranzgefäßen auch die renale Denervierung durchgeführt. Dr. Tröster hält den dafür nötigen Katheter in der Hand

## Wenn der Bluthochdruck nicht sinken will

Die „renale Denervierung“ hilft Menschen, bei denen Blutdrucktabletten nicht anschlagen. Jeder vierte Deutsche leidet unter hohem Blutdruck (arterielle Hypertonie). Unbehandelt kann er zu schweren Erkrankungen wie Herzinfarkt und Schlaganfall führen. Oft können Medikamente den Hochdruck senken. Aber was, wenn die Blutdruckmittel nicht im nötigen Maße anschlagen?

**W**enn der Blutdruck erhöht ist, reichen im günstigsten Fall Gewichtsreduktion, Alkoholverzicht sowie ausreichend Entspannung und Bewegung, um ihn auf ein gesundes Maß zu senken. Doch meist genügt die Umstellung der Lebensgewohnheiten allein nicht, um den Blutdruck auf Normalwerte herunterzubringen. Diese sollten bei ansonsten gesunden Menschen bei unter 140 zu 90 mmHg liegen. Der Arzt verschreibt dann Blutdrucksenker.

### Selbst vier Mittel reichen nicht

„Es gibt aber Patienten, die trotz Einnahme von drei und mehr Blutdruckmitteln die arterielle Hypertonie nicht in den Griff bekommen. Für diese Patientengruppe bieten wir seit Anfang 2012 eine neue Behandlungsmethode an“, erläutert Dr. Herbert Tröster.

Er und sein Kollege Dr. Manfred Theisen sind leitende Ärzte des Schwerpunkts Kardiologie (Herzerkrankungen) am Zentrum für innere Medizin I. Dr. Theisen betont: „Un-

behandelter Bluthochdruck kann zu Herzinfarkt, Schlaganfall und Nierenversagen führen. Deshalb ist es wichtig, dass auch bei denjenigen Patienten der Blutdruck gesenkt wird, bei denen Medikamente nicht oder nicht ausreichend stark anschlagen.“

### Schuld ist der Sympathikus

Schon lange wissen Mediziner, dass eine Hauptursache von Bluthochdruck Überreaktionen des Sympathikus sind. Das ist der Teil des Nervensystems, der unter anderem für die Steuerung der meisten Organe verantwortlich ist. Insbesondere im Bereich der Nierengefäße verlaufen sympathische Nervenplexen, deren Überaktivität als Auslöser für Bluthochdruck gilt.

Bereits in den Fünfzigerjahren des vorigen Jahrhunderts war dieser Wirkmechanismus bekannt. Und Chirurgen machten sich diese Kenntnis zunutze, indem sie bei Hochdruckpatienten die Nerven in der Nierengegend operativ durchtrennten. Das Verfahren setzte aber einen großen chirurgischen Ein-

griff mit vielen Risiken voraus und wurde deshalb nur selten angewandt. „Heute stehen etwa für die Aufdehnung verstopfter Herzkranzgefäße moderne nichtchirurgische und sehr schonende Verfahren zur Verfügung. Und ganz ähnlich geht man auch bei der renalen Denervierung vor“, so Dr. Herbert Tröster.

### Schonender Eingriff

Der Patient benötigt für die Durchtrennung der überaktiven Nerven nicht mal eine Vollnarkose. „Es reicht ein Schmerzmittel und eines, das ihn in einen Dämmerzustand versetzt“, so Dr. Theisen. Der Arzt führt durch einen kleinen Einschnitt in der Leistengegend einen Katheter (dünner, flexibler Schlauch) ins Blutgefäßsystem. Diesen schiebt er über die Beckenarterie und die Aorta (Hauptschlagader) bis in die Nierenarterie. Der Arzt beobachtet den Vorgang auf dem Monitor eines Röntgengerätes, auf dem er die Lage des Katheters jederzeit in Echtzeit verfolgen kann. Ist der Katheter

in der Nierenarterie angekommen, schiebt der Arzt einen dünnen Draht durch den Schlauch. An dessen Ende befindet sich eine Elektrode. Sie gibt jeweils zwei Minuten lang einen Hochfrequenzstrom ab. Dieser sorgt dafür, dass die sympathischen Nerven „ausgeschaltet“ werden, welche sich in dieser Körperregion auf der Innenwand der Nierenarterie befinden. Diesen Vorgang wiederholt der Arzt an vier bis sechs Stellen, sodass ausreichend viele Nerven durch die elektrischen Impulse deaktiviert werden. Das Ganze wird dann an der anderen Niere wiederholt.

**Bisher keine Nebenwirkungen**

„Der Eingriff dauert etwa 45 bis 60 Minuten“, so Dr. Tröster. Der Patient bleibt danach zur Sicherheit noch ein bis zwei Nächte im Krankenhaus. Für drei Monate muss er ein blutverdünnendes Medikament nehmen, das die Bildung von Blutgerinnseln verhindert. „Bis die blutdrucksenkende Wirkung des Eingriffs einsetzt, können einige Tage bis Wochen vergehen“, sagt der Kardiologe.

Das Verfahren war seit 2007 zunächst in nur wenigen Herzzentren in Erprobung, seit 2011 wird es im breiteren Umfang eingesetzt und von den Krankenkassen bezahlt. „Die ersten

größeren Studien stammen von 2009. Sie belegen, dass die Niere durch den Eingriff keinen Schaden nimmt und bislang auch sonst keine Nebenwirkungen aufgetreten sind“, sagt Dr. Theisen.

**Im Schnitt 27 mmHg Absenkung**

Der Blutdruck konnte innerhalb der ersten 12 Monate nach dem Eingriff um durchschnittlich 27 mmHg gesenkt werden. „Die meisten Patienten müssen auch nach der renalen Denervierung weiter Blutdrucksenker nehmen. Aber der Eingriff in Verbindung mit den Medikamenten sorgt dafür, dass der Blutdruck so niedrig wird, dass Folgeerkrankungen verhindert werden“, erläutert der Herzspezialist.

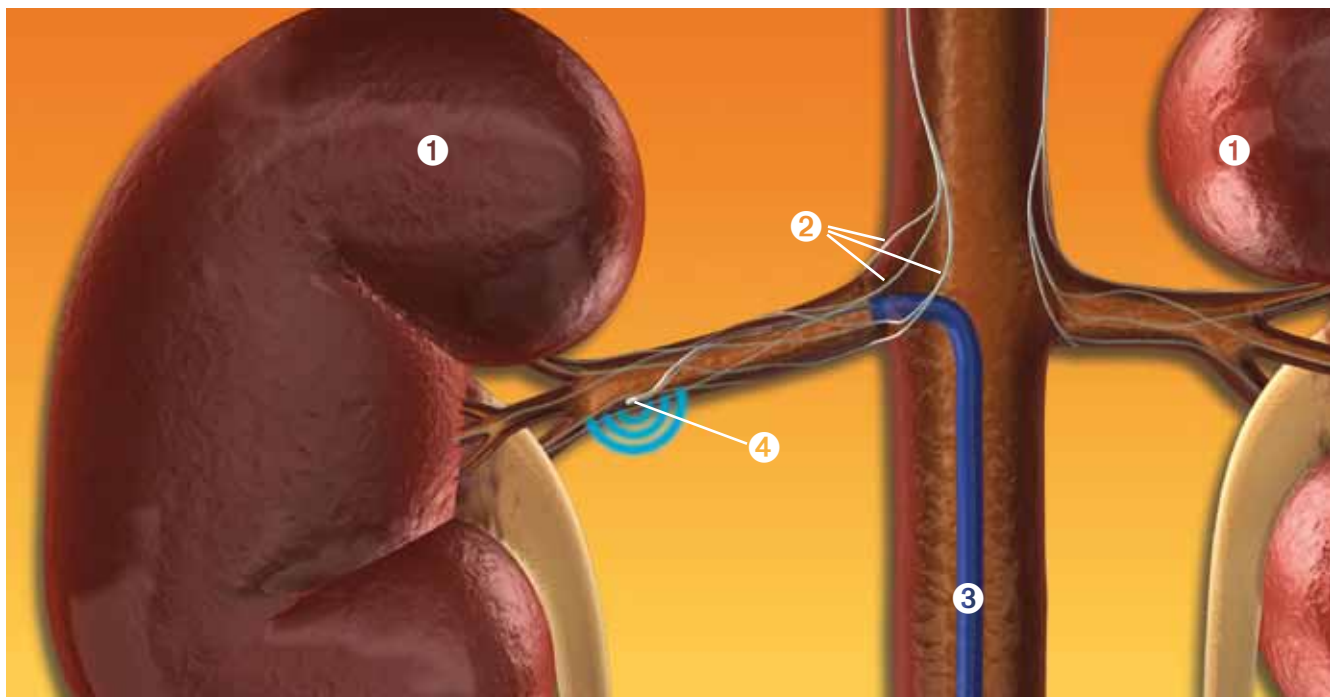
Momentan deutet alles darauf hin, dass die positive Wirkung des Eingriffs von langer Dauer ist. „Da aber erst seit wenigen Jahren Erfahrungen vorliegen, weiß man nicht sicher, ob der Effekt nach einigen Jahren nachlässt und man die renale Denervierung dann wiederholen muss“, so Dr. Tröster. Beide Ärzte sind sich aber sicher: Für Patienten, deren Bluthochdruck auf Medikamente nicht im notwendigen Maße anspricht, ist die renale Denervierung momentan die einzig sinnvolle Methode, um schwere Folgeerkrankungen des Bluthochdrucks zu vermeiden. *rk*

**Bluthochdruck und die Folgen**

Jeder vierte Deutsche leidet an Bluthochdruck (Hypertonie). In 95 Prozent aller Fälle kann keine Ursache für die Erkrankung gefunden werden. Die Behandlung besteht daher meist aus der Einnahme blutdrucksenkender Medikamente. Bei einigen Patienten lässt sich der Bluthochdruck aber selbst durch vier oder mehr Medikamente nicht in den Griff bekommen. Da Bluthochdruck unter anderem zu schweren Gefäß-, Herz-, Nieren- oder Hirnerkrankungen führen kann, ist die Blutdrucksenkung aber lebenswichtig. Hier kann die renale Denervierung helfen. Erste Studien zeigen, dass bei den meisten Patienten der Bluthochdruck nach dem kleinen Eingriff zufriedenstellend sinkt. Bisher sind auch keinerlei unerwünschte Nebenwirkungen bekannt.

Unklar ist noch, ob der Eingriff nach mehreren Jahren wiederholt werden muss oder ob die Wirkung lebenslang anhält.

► Infotelefon: (0711) 64 89-21 27; [www.marienhospital-stuttgart.de](http://www.marienhospital-stuttgart.de)



❶ Die beiden Nieren. ❷ Nerven, die innerhalb der Blutgefäße verlaufen und deren zu starke Aktivität den Bluthochdruck verursacht. ❸ Ein Katheter (blauer Schlauch) wird von einem Gefäß in der Leiste aus unter Röntgenkontrolle bis zu den Nierengefäßen geschoben. Durch den Katheter wird ein Draht geführt, an dessen Ende eine Elektrode ❹ sitzt, die hochfrequente Energie abgibt. Durch diese werden die Nerven deaktiviert, die den Bluthochdruck verursachen



Nach dreißig und mehr „Packungsjahren“ kann ein Lungenkrebs-Screening Rauchern unter Umständen das Leben retten

## Lungenkrebs-Screening für Raucher?

Für wen ist es sinnvoll, wer sollte es lassen?

*Sollten sich gesunde Personen, die rauchen, vorbeugend einer computertomografischen Lungenkrebsuntersuchung unterziehen? Bislang rieten Mediziner davon ab. Eine neue Studie zeigt aber, dass ein solches Screening bei bestimmten Rauchern lebensverlängernd sein kann.*

**M**oderne Computertomografen (CT) ermöglichen unter anderem eine schnelle und präzise Krebsdiagnostik. Der Patient legt sich in eine Untersuchungsröhre und wird völlig schmerzfrei abgescannt. Der Arzt kann danach auf einem Monitor erkennen, ob der Patient irgendwo in seinem Körper einen Tumor hat.



Prof. Zähringer

### Vorbeugend jeden untersuchen?

Was läge da näher, als jeden Menschen vorbeugend regelmäßig computertomografisch zu untersuchen? Denn so könnte Krebs ja frühzeitig erkannt und behandelt werden, bevor er größeren Schaden im Körper anrichtet.

### Studie mit 53 454 Rauchern

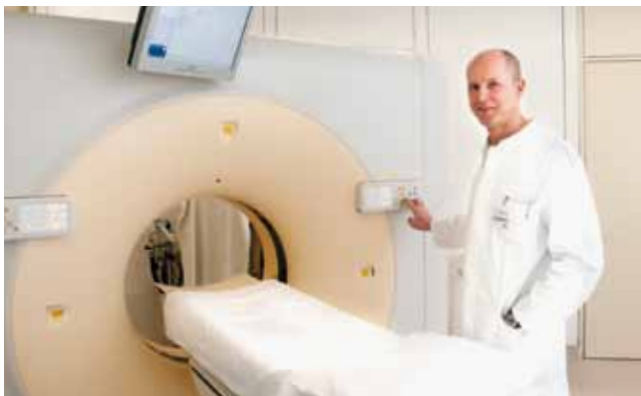
Professor Dr. Markus Zähringer ist ärztlicher Direktor der Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie am Marienhospital. Er sagt: „Die Computertomografie ist mit einer gewissen Strahlenbelastung verbunden. Es wäre unethisch, die gesunde Bevölkerung einem regelmäßigen Massenscreening zu unterziehen. Denn die damit verbundene Strahlenbelastung kann in seltenen Fällen Krebs auslösen. Damit wäre der positive Effekt – Krebs zu verhindern – zumindest teilweise wieder zunichte gemacht.“ Auch sind Tumore auf CT-Aufnahmen nicht immer klar von anderen Strukturen unterscheidbar. CT-Aufnahmen werden daher nur dann gemacht, wenn der Verdacht auf eine Erkrankung besteht.

Eine neue Studie hat dieses Prinzip aber zumindest für Raucher relativiert. In Amerika wurden von 2002 bis 2004 eine große Zahl von Tabakkonsumenten

– insgesamt 53 454 Personen – im Rahmen einer Studie an 33 Kliniken vorbeugend per CT untersucht.

### 30 und mehr „Packungsjahre“

An der Studie teilgenommen haben Raucher, deren Lungenkrebsrisiko als besonders hoch gilt. Und zwar Personen im Alter zwischen 55 und 74 Jahren, die seit mindestens 30 Packungsjahren rauchen. Dies bedeutet, dass ein Patient 30 Jahre lang täglich eine Schachtel Zigaretten geraucht hat oder 20 Jahre lang anderthalb Päckchen etc. Die Hälfte der Patienten wurde drei Jahre lang einmal jährlich einer Niedrigdosis-CT-Aufnahme unterzogen; also einer computertomografischen Untersuchung, die mit einer sehr geringen Strahlendosis auskommt. Sechs Jahre lang wurde danach überprüft, wie viele Studienteilnehmer an Lungenkrebs erkrankten und wie viele daran starben. Das Ergebnis: 2001 der 53 454 Studi-



Professor Zähringer am Computertomografen (CT). Das Gerät scannt die Lunge in nur zehn Sekunden

Foto entfernt aus urheberrechtlichen Gründen

Trotz moderner CT-Untersuchungen: Nikotinverzicht ist zur Senkung des Lungenkrebsrisikos unabdingbar



## Das Lungenkrebs-Screening

**Wer kann teilnehmen?** Personen im Alter von 55 bis 74 Jahren, die seit mindestens 30 Packungsjahren (Erklärung Seite 4) rauchen. Bei anderen Risikogruppen ist der positive Effekt des Screenings noch nicht nachgewiesen.

**Wie stark senkt sich mein Lungenkrebs-Risiko?** Das Risiko, an Lungenkrebs zu sterben, sinkt durch das Screening um etwa 20 Prozent. Jeder fünfte Todesfall kann also vermieden werden.

Aber: Ein beim Screening entdeckter möglicher Lungenkrebs ist in 96 Prozent aller Fälle keiner. Um ihn auszuschließen, sind fast immer Folgeuntersuchungen nötig. Und: Auch früh erkannter Lungenkrebs ist oft nicht heilbar. Die einzig effektive Methode, um Lungenkrebs vorzubeugen, ist der Verzicht auf Tabakkonsum.

**Wer zahlt das Screening?** Wer gesund ist, muss es selbst zahlen. Die Kosten betragen 400 Euro pro jährliche Untersuchung. Nur bei Verdacht auf Lungenkrebs übernimmt die Krankenkasse die Kosten.

**Wo kann ich mich näher informieren?** Ein Merkblatt zum Herunterladen finden Sie im Internet unter: [www.marienhospital-stuttgart.de/fachbereiche/radiologie](http://www.marienhospital-stuttgart.de/fachbereiche/radiologie).

Infos zum Schwerpunkt Pneumologie: [www.marienhospital-stuttgart.de/fachbereiche/innere-medizin-ii/schwerpunkt-pneumologie](http://www.marienhospital-stuttgart.de/fachbereiche/innere-medizin-ii/schwerpunkt-pneumologie)

► Telefon für Infos und Terminvereinbarungen: (0711) 64 89-26 01

enteilnehmer (jeder Siebenundzwanzigste) entwickelte Lungenkrebs. Die Rate der Todesfälle war bei Patienten, die sich dem CT-Screening unterzogen hatten, aufgrund der frühen Erkennung und Behandlung gut 20 Prozent niedriger als bei der Vergleichsgruppe.

### Patient oft zunächst verunsichert

Seit Mitte 2011 empfehlen die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und die Deutsche Röntgengesellschaft daher starken Rauchern das Lungenkrebs-Screening mittels Niedrigdosis-CT. Die Gesellschaften weisen aber einschränkend darauf hin: „Patienten, die sich einem CT-Lungenscreening unterziehen, müssen wissen, dass rund 96 Prozent der Befunde, die zunächst auf Lungenkrebs hindeuten, sich anschließend als falsch erweisen.“ Bei einer Niedrigdosis-Computertomografie könne ein Tumor nämlich oft nicht von einem gutartig vergrößerten Lymphknoten unterschieden werden. „Durch eine zweite CT-Untersuchung mit höherer Strahlendosis kann ein Tumor dann zwar in fast allen Fällen doch noch ausgeschlossen werden, aber zunächst ist der Patienten natürlich verunsichert“, so Professor Zähringer. Bei fast zehn Prozent der Patienten bleibe auch nach der zweiten CT-Aufnahme

eine Restunsicherheit. Diese Patienten müssen sich weiteren Untersuchungen unterziehen, um Lungenkrebs sicher nachzuweisen oder auszuschließen. Hier arbeiten die Radiologen eng mit dem Schwerpunkt Pneumologie des Marienhospitals zusammen. Die Abteilung gehört zum Zentrum für innere Medizin II und steht unter Leitung von Dr. Joachim Glockner. Er betont: „Lungenkrebs ist auch in frühen Stadien oft nicht heilbar. Eine frühe positive Diagnose kann den Patienten daher unter Umständen unnötig psychisch belasten.“ Dies kann zu einem Verlust an Lebensqualität führen, lange bevor er die Krankheit überhaupt spürt.

### 20 Prozent weniger Lungenkrebstote

„Dem steht gegenüber, dass jeder Fünfte, der sonst an Lungenkrebs sterben würde, durch die Untersuchung gerettet wird“, so Professor Zähringer. Dennoch müsse jeder Raucher für sich selbst abwägen, ob er sich dem Screening unterziehen wolle oder nicht.

Gesunde Patienten müssen das Screening selbst zahlen, nur bei schon bestehendem Krebsverdacht zahlt die Krankenkasse die Untersuchung. „Die Kosten belaufen sich auf 400 Euro, und das Screening muss jährlich wiederholt werden“, so Professor Zähringer.

Die medizinischen Fachgesellschaften betonen in ihrem Merkblatt zur Untersuchung: „Es ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die sicherste Methode, den Tod am Lungenkarzinom zu vermeiden, darin besteht, das Rauchen aufzugeben.“ rk



In diesen computertomografischen Aufnahmen wurde ein Lungentumor entdeckt (roter Kreis)



Unter anderem die Stuttgarter Lokalpresse berichtet regelmäßig über das Marienhospital

## Was andere über uns schreiben ...

### Das Marienhospital Stuttgart in den Medien

Im vergangenen Quartal kam das Marienhospital wieder häufig in den Medien vor. Hier einige Ausschnitte:

► *Blickpunkt Stuttgart, Dezember 2011: **Marienhospital Stuttgart. Modernisierung nach fünf Jahren weitgehend abgeschlossen.*** Wer in Stuttgart erkrankt und sich zum stationären Aufenthalt in ein Krankenhaus begeben muss, dem wird der Entschluss durch das modernisierte Marienhospital im Süden von Stuttgart erleichtert. Innerhalb der fünfjährigen Modernisierungsphase wurden 46,7 Millionen Euro (...) für eine moderne Krankenversorgung investiert.

► *Neue Apotheken Illustrierte, Januar 2012: **Herzgesund den Blutzucker senken.*** Professorin Dr. med. Monika Kellerer, Diabetologin und Ärztliche Direktorin am Marienhospital Stuttgart, erklärt, warum Unterzuckerung für Blutgefäße und Herz schädlich ist: „Verschiedene Studien haben gezeigt, dass vor allem schwere Unterzuckerungen mit einer etwa dreifachen Erhöhung des Risikos für den Tod durch Herzkrankheiten einhergehen.“ Die genauen Zusammenhänge werden noch untersucht.

► *Katholisches Sonntagsblatt, 8. Januar: **Im Marienhospital und in der St.-Anna-Klinik startet das Projekt Sonnenkinder.*** Damit Kinder in Stuttgart gesund und geborgen aufwachsen, haben die St.-Anna-Klinik, das Mari-

enhospital, der Sozialdienst katholischer Frauen (SkF) und der Caritasverband für Stuttgart das Projekt Sonnenkinder gegründet. Es vereint vielfältige Hilfestellungen, die den Eltern bereits auf der Geburtsstation der katholischen Kliniken vorgestellt werden. So entsteht die Möglichkeit, Familien schon zu Beginn des Lebens konkret und diskriminierungsfrei zu helfen.

### Neues Wirbelsäulenzentrum

► *Stuttgarter Zeitung, 18. Januar: **Die stationäre und ambulante Versorgung Schwerstkranker ist so differenziert wie nie.*** Das Marienhospital in Stuttgart war vor 20 Jahren das erste Krankenhaus in Baden-Württemberg, das eine Palliativstation eingerichtet hat. Das katholische Haus unterhält bis heute die größte Palliativeinheit mit 20 Betten, verteilt auf zwei Stationen.

► *Südwestpresse, 30. Januar: **Tipps für einen gesunden Schlaf.*** Zu den Schlafstörungen gehört auch das Schnarchen, das auch für den Partner zum Problem werden kann. Professor Dr. Helmut Steinhart erläuterte, dass das einfache Schnarchen zwar ungefährlich sei, aber zu einer Belastung werden könne. Der Ärztliche Direktor der Hals-Nasen-Ohrenklinik des Stuttgarter Marienhospitals empfiehlt, am Abend auf Alkohol und Nikotin zu verzichten oder sich einen Tennisball in den Rücken zu binden. Auch eine Gewichtsreduktion könne helfen. „Wenn die einfachen Methoden nicht ausreichen, kann an chirurgische Verfahren

wie das Raffen der Gaumenschleimhaut gedacht werden.“

► *Göppinger Zeitung, 1. Februar: **Kliniken gehen neue Wege.*** Das erste Kind ist bereits operiert – viele Patienten sollen folgen: In Zusammenarbeit mit dem Marienhospital Stuttgart gibt es an der Klinik am Eichert jetzt ein Zentrum für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.

► *Cannstatter Zeitung, 9. Februar: **Wirbelsäulenzentrum am Marienhospital.*** Am Samstag, 11. Februar, eröffnet das Marienhospital Stuttgart ein Wirbelsäulenzentrum. Behandelt werden dort Rückenerkrankungen vom Bandscheibenvorfall bis hin zu Verletzungen oder Tumoren an der Wirbelsäule.

► *Stuttgarter Nachrichten, 8. März: **Villa Alzheimer – Ein Theaterstück zum Vergessen.*** Die Theatergruppe der Pflegeschule im Stuttgarter Marienhospital führt eine Komödie auf. Darin geht es um ein hochaktuelles und spannendes Thema: die Krankheit Alzheimer.

► *Stuttgarter Zeitung, 8. März: **„Mein Gesicht hätte ich gerne behalten.“*** Vor zehn Jahren wäre Recep Arziman fast in seinem Auto verbrannt, seitdem begleiten ihn die unübersehbaren Folgen des Unfalls. Seine Anlaufstelle ist das Stuttgarter Marienhospital. Hier lässt er die Narben behandeln und tauscht sich mit Betroffenen und Experten aus. rk

# Fachveranstaltungen

Vielfältiges Veranstaltungsangebot von Kardiologie bis Schmerztherapie

Zu den folgenden Veranstaltungen sind niedergelassene Mediziner herzlich eingeladen. Der Eintritt ist frei, eine Anmeldung nicht erforderlich. Das komplette Veranstaltungsprogramm für Ärzte erhalten Sie im Internet unter [www.marienhospital-stuttgart.de/fuer-aerzte/veranstaltungen](http://www.marienhospital-stuttgart.de/fuer-aerzte/veranstaltungen).

Im Internet gibt es zudem weitere Informationen zu den hier erwähnten Veranstaltungen sowie mehrere Veranstaltungsflyer zum Herunterladen.

► **Mit Herz und Verstand – Kardiologie für die Praxis.** Die Themen sind: „Gerinnungsmanagement in der Kardiologie“ (Referent: Dr. Manfred Theisen, Marienhospital) und „Renale Denervierung zur Behandlung der arteriellen Hypertonie“ (Professor Dr. Horst Sievert, CardioVasculäres Zentrum Frankfurt). Das Programm endet mit einem Vortrag über die Geschichte der Kardiologie (Professor Dr. h. c. Berndt Lüderitz, Universitätsklinikum Bonn).

Die Veranstaltung ist von der Landesärztekammer Baden-Württemberg mit 3 CME-Punkten zertifiziert. *Mittwoch, 25. April, 18.00 bis 21.00 Uhr, Konferenzraum St. Maria, Eingangsebene M0.*



Kompletter Veranstaltungskalender auf [www.marienhospital-stuttgart.de](http://www.marienhospital-stuttgart.de)

► **Neurologische Mittwochs-kolloquien; Zerebrale Sehstörungen.**

Veranstaltung aus der Reihe „Mittwochs-kolloquien der Neurologie“. Die Veranstaltungsreihe bietet den Teilnehmern die Möglichkeit der Diskussion aktueller Forschungsergebnisse und eine Plattform zum fachlichen und persönlichen Austausch. Referent: Prof. Dr. Helmut Wilhelm, Oberarzt der Klinik für Augenheilkunde, Universitätsklinikum Tübingen.

Die Veranstaltung ist von der Landesärztekammer Baden-Württemberg und der DGN mit 2 CME-Punkten zertifiziert. *Mittwoch, 25. April, 19.00 bis 21.00 Uhr, Aula des Marienhospitals, Eierstraße 55.*

► **Update Schilddrüsenenerkrankungen – Schilddrüsenchirurgie.** Veranstalter: Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie und Zentrum

für innere Medizin I. *Montag, 7. Mai, 19.00 bis 21.00 Uhr, Konferenzraum St. Maria, Eingangsebene M0.*

► **Symposium Stuttgarter Schmerzkompas – Chronischer und akuter Schmerz.** Thema der Veranstaltung ist die Behandlung akuter Schmerzen, einschließlich der postoperativen Schmerztherapie. Referent: Dr. Ulrich Köster, Oberarzt, Leiter der Schmerztherapie am Marienhospital. *Mittwoch, 9. Mai, 16.30 bis 18.30 Uhr, Konferenzraum St. Maria, Eingangsebene M0.*

► **Neurologische Mittwochs-kolloquien; Besondere Kopfschmerzformen.** Veranstaltung aus der Reihe „Mittwochs-kolloquien der Neurologie“. Die Veranstaltungsreihe bietet die Möglichkeit der Diskussion aktueller Forschungsergebnisse und eine Plattform zum fachlichen und persönlichen Austausch. Referent: Privatdozent Dr. Michael Krasninanski, Kevelaer.

Die Veranstaltung ist von der Landesärztekammer Baden-Württemberg und der DGN mit 2 CME-Punkten zertifiziert. *Mittwoch, 19. September, 19.00 bis 21.00 Uhr, Aula des Marienhospitals, Eierstraße 55.* rk

## Impressum

### HERAUSGEBER

Marienhospital Stuttgart  
Böheimstraße 37  
70199 Stuttgart

Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH,  
Sitz: Stuttgart,  
HRB Stuttgart 18126  
Geschäftsführerin:  
Monika Röther (Dipl.-Volkswirtin)

Telefonzentrale Marienhospital:  
(07 11) 64 89-0

Internet-Homepage:  
[www.marienhospital-stuttgart.de](http://www.marienhospital-stuttgart.de)

### REDAKTION,

TEXT, FOTOS, GRAFIK, LAYOUT  
Marienhospital Stuttgart  
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit  
Rainer Kruse  
Böheimstraße 37  
70199 Stuttgart

Telefon: (07 11) 64 89-20 40  
Telefax: (07 11) 64 89-31 47  
E-Mail: [RainerKruse@vinzenz.de](mailto:RainerKruse@vinzenz.de)

### FOTOS, SOWEIT NICHT VON RAINER KRUSE:

Titelseite oben links: Silicya Roth,  
Titelseite oben, 2. von rechts:

Luftbild Brugger

### DRUCK

Offizin Chr. Scheufele  
Tränkestraße 17  
70597 Stuttgart-Degerloch

Auflage: 4000 Exemplare

Abgabe: kostenlos

**aktuell** erscheint viermal jährlich.  
Erscheinungstermin der nächsten  
Ausgabe ist Juli 2012.

Wir möchten Ihnen die Kontaktaufnahme zum Marienhospital so leicht wie möglich machen. Hier eine Liste wichtiger Abteilungen. Falls Sie bestimmte Angaben nicht in der Liste finden, hilft Ihnen unsere Telefonzentrale gern weiter: (07 11) 64 89-0. Oder schauen Sie auf unsere Homepage [www.marienhospital-stuttgart.de](http://www.marienhospital-stuttgart.de).

### ► **Fachkliniken**

#### **Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie**

Prof. Dr. Michael Schäffer; Sekretariat: Sabine Hauser; Tel.: (07 11) 64 89-22 01; Fax: -22 13; E-Mail: [viszeral-allgemeinchirurgie@vinzenz.de](mailto:viszeral-allgemeinchirurgie@vinzenz.de)

#### **Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, spezielle Schmerztherapie**

inklusive interdisziplinäre Intermediate-Care-Station; Dr. Wilfried Junginger; Sekretariat: Sabine Plett; Tel.: (07 11) 64 89-27 16; Fax: -27 17; E-Mail: [anaesthesie@vinzenz.de](mailto:anaesthesie@vinzenz.de)

#### **Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie**

Prof. Dr. Markus Zähringer; Sekretariat: Ingrid Nagel; Tel.: (07 11) 64 89-26 01; Fax: -26 08; E-Mail: [radiologie@vinzenz.de](mailto:radiologie@vinzenz.de)

#### **Klinik für Gefäßchirurgie, vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie**

Dr. Klaus Klemm, M. Sc.; Sekretariat: Gabriele Röhm; Tel.: (07 11) 64 89-83 41; Fax: -83 42; E-Mail: [gefaesschirurgie@vinzenz.de](mailto:gefaesschirurgie@vinzenz.de)

#### **Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe**

PD Dr. habil. Manfred Hofmann; Sekretariat: Cornelia Bauer; Tel.: (07 11) 64 89-23 01; Fax: -23 06; E-Mail: [frauenklinik@vinzenz.de](mailto:frauenklinik@vinzenz.de)

#### **Klinik für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie**

Prof. Dr. Dr. Helmut Steinhart; Sekretariat: Leonie Roos; Tel.: (07 11) 64 89-25 08; Fax: -25 82; E-Mail: [hno@vinzenz.de](mailto:hno@vinzenz.de)

#### **Klinik für Neurologie**

mit Schlaganfallereinheit; Prof. Dr. Alfred Lindner; Sekretariat: Barbara Schneck; Tel.: (07 11) 64 89-24 81; Fax: -24 82; E-Mail: [neurologie@vinzenz.de](mailto:neurologie@vinzenz.de)

#### **Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie**

Prof. Dr. Ulrich Liener; Sekretariat: Sabine Reim; Tel.: (07 11) 64 89-

22 03; Fax: -22 27; E-Mail: [unfallchirurgie@vinzenz.de](mailto:unfallchirurgie@vinzenz.de)

#### **Klinik für Strahlentherapie und Palliativmedizin**

Prof. Dr. Thomas Hehr; Sekretariat: Cornelia Vogel; Tel.: (07 11) 64 89-26 04; Fax: -26 05; E-Mail: [strahlentherapie@vinzenz.de](mailto:strahlentherapie@vinzenz.de)

#### **Zentrum für innere Medizin I**

Prof. Dr. Monika Kellerer; Sekretariat: Andrea Gerdes; Tel.: (07 11) 64 89-21 02; Fax: -21 19; E-Mail: [monikakellerer@vinzenz.de](mailto:monikakellerer@vinzenz.de)

Diabetologie, Endokrinologie, allgemeine innere Medizin: Dr. Sebastian Hoeft; Tel.: (07 11) 64 89-21 02; E-Mail: [sebastianhoeft@vinzenz.de](mailto:sebastianhoeft@vinzenz.de). Angiologie, internistische Intensivmedizin: Dr. Yves Oberländer; Tel.: (07 11) 64 89-21 02; E-Mail: [yvesoberlaender@vinzenz.de](mailto:yvesoberlaender@vinzenz.de). Kardiologie: Dr. Manfred Theisen, Dr. Herbert Tröster; Tel.: (07 11) 64 89-21 27; E-Mail: [kardiologie@vinzenz.de](mailto:kardiologie@vinzenz.de)

#### **Zentrum für innere Medizin II**

Allgemeine innere Medizin, Gastroenterologie, Hepatologie, Rheumatologie, klinische Immunologie, Pneumologie, Schlafmedizin, Schlaflabor; Dr. Stefan Reinecke MBA, Dr. Ulrich Wellhäußer; Sekretariat Dr. Reinecke: Anke Kutter; Tel.: (07 11) 64 89-81 21; Fax: -81 22; E-Mail: [stefanreinecke@vinzenz.de](mailto:stefanreinecke@vinzenz.de); Sekretariat Dr. Wellhäußer: Birgit Schmid; Tel.: (07 11) 64 89-21 04; Fax: -21 13; E-Mail: [gastroenterologie@vinzenz.de](mailto:gastroenterologie@vinzenz.de)

#### **Zentrum für innere Medizin III**

Onkologie, Palliativmedizin, Hämatologie; Prof. Dr. Claudio Denzlinger; Sekretariat: Fanny Matussek; Tel.: (07 11) 64 89-81 01; Fax: -81 02; E-Mail: [claudiodenzlinger@vinzenz.de](mailto:claudiodenzlinger@vinzenz.de)

#### **Zentrum plastische Chirurgie**

Klinik für Hand-, Mikro- und rekonstruktive Brustchirurgie; Prof. Dr. Thomas Schoeller; Sekretariat: Silvia Letzelter; Tel.: (07 11) 64 89-

82 21; Fax: -82 22; E-Mail: [hmb@vinzenz.de](mailto:hmb@vinzenz.de)

Klinik für plastische Gesichtschirurgie; Prof. Dr. Wolfgang Gubisch; Sekretariat: Helga Kurz; Tel.: (07 11) 64 89-82 41; Fax: -82 42; E-Mail: [plg@vinzenz.de](mailto:plg@vinzenz.de)

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie; PD Dr. Dr. Thomas Fillies; Sekretariat: Elfriede Zieschang-Buck; Tel.: (07 11) 64 89-82 61; Fax: -82 62; E-Mail: [mkg@vinzenz.de](mailto:mkg@vinzenz.de)

### ► **Medizinisches Versorgungszentrum**

PD Dr. Susanne Martina Eschmann, Prof. Dr. Thomas Hehr; Nuklearmedizin: Tel.: (07 11) 64 89-26 40; Fax: -26 46; E-Mail: [nuklearmedizin@vinzenz.de](mailto:nuklearmedizin@vinzenz.de); Strahlentherapie: Tel.: (07 11) 64 89-26 77; Fax: -26 50; E-Mail: [strahlentherapie@vinzenz.de](mailto:strahlentherapie@vinzenz.de)

### ► **Interdisziplinäre Zentren**

Das Marienhospital verfügt über folgende interdisziplinäre Zentren, in denen Fachleute unterschiedlicher Klinikabteilungen sowie teilweise externe Mediziner kooperieren:

**Brustzentrum;** Kontakt: siehe Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe; E-Mail: [brustzentrum@vinzenz.de](mailto:brustzentrum@vinzenz.de)

**Darmzentrum;** Kontakt: siehe Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie; E-Mail: [darmzentrum@vinzenz.de](mailto:darmzentrum@vinzenz.de)

**Gefäßzentrum;** Kontakt: siehe Klinik für Gefäßchirurgie, vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie; E-Mail: [gefaesszentrum@vinzenz.de](mailto:gefaesszentrum@vinzenz.de)

**Neuromuskuläres Zentrum;** Kontakt: siehe Klinik für Neurologie; E-Mail: [alfredlindner@vinzenz.de](mailto:alfredlindner@vinzenz.de)

**Onkologisches Zentrum;** Kontakt: siehe Zentrum für innere Medizin III

**Pankreaszentrum;** Kontakt: siehe Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie; E-Mail: [pankreaszentrum@vinzenz.de](mailto:pankreaszentrum@vinzenz.de)

**Wirbelsäulenzentrum;** Kontakt: siehe Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

**Zentrum für Schwerbrandverletzte;** Kontakt: siehe Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie rk