

AKTUELLES AUS DER HIRSLANDEN KLINIK AARAU

NEWSLETTER FÜR NIEDERGELASSENE ÄRZTE UND SPEZIALISTEN

GESCHÄTZTE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN

Ein Kernthema der Inneren Medizin heute ist – wohl wichtiger denn je –, aus den vielen Diagnosen und notwendigen Therapien ein sinnvolles Ganzes zu machen und sie zu koordinieren. Unerlässlich ist dabei der direkte Kontakt zwischen Arzt und Patient.

Am Zentrum für Innere Medizin an der Hirslanden Klinik Aarau leben wir das Konzept, dass die Ärzte den Patienten durchs Haus folgen.

Wenn beispielsweise ein Patient mit einer hospitalisationswürdigen Diagnose in die Sprechstunde kommt, wird er durch uns hospitalisiert und auf der Bettenstation täglich visitiert. Braucht es Spezialisten, werden sie von uns dazugerufen, in die Betreuung eingebunden oder wir übergeben ihnen die Patienten. Jedoch bleiben wir während der gesamten Hospitalisation koordinativ, betreuend und beratend für den Patienten an seiner Seite. Dies auch auf der Intensivstation.

In Ausnahmefällen erachten wir es als sinnvoll, Patienten nach der Entlassung einmal ambulant in der Praxis nachzukontrollieren, bevor sie wieder zu den Hausärzten zurückkehren.

Wir sind quasi die verlängerten Arme und Augen unserer hausärztlichen Kollegen. Als Dienstleister stehen wir Ihnen gerne auch zum Beispiel für spezielle Untersuchungen oder Zweitmeinungen bei komplexen Patienten zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüssen




ZUNEHMENDE ÄRZTLICHE SPEZIALISIERUNG: INNERE MEDIZIN SORGT FÜR GESAMTSCHAU

PD DR. MED. MARKUS BÉCHIR, INNERE MEDIZIN, INTENSIVMEDIZIN

Der Fortschritt in der Medizin hat zu einer starken Fragmentierung geführt: Gab es vor ein paar Jahren noch eine Allgemeine Chirurgie, ist diese heute auf diverse Untergebiete wie Viszeral-, Thorax-, Hand- oder Unfallchirurgie aufgeteilt. Dies hat zweifelslos zu einer Verbesserung der Qualität bezüglich der führenden Diagnose geführt. Genauso ist es in der Inneren Medizin, wo heute Kardiologen, Nephrologen oder Pneumologen die Patienten oder vor allem deren Organsysteme betreuen.

Nachteil dieser Spezialisierung ist, dass die zunehmend älteren Patienten mit 3-5 Erkrankungen an verschiedenen Organsystemen auch von 3-5 Spezialisten betreut werden, oft fehlt die übergeordnete Gesamtschau. Am ehesten nehmen die Hausärzte diese Rolle wahr. Es ist jedoch sehr aufwendig, «aus der

Ferne» solche Aktivitäten – oft an diversen Kliniken stattfindend – zu koordinieren.

Die Rolle der Spitalinternisten

Wichtig ist deshalb, dass wir Spitalinternisten die Betreuung im Spital im Sinne der Hausärzte weiterführen und die Patienten anschliessend wieder übergeben können. Als Beispiel dient hier etwa die Herzchirurgie: Die Patienten treten in die Klinik ein und werden von uns als Spitalinternisten während der gesamten operativen Phase engmaschig betreut, in Zusammenarbeit mit den Herzchirurgen und den Intensivmedizinern auf der Intensivstation. Dies ist in der Austrittsdokumentation ersichtlich, die wir Ihnen zustellen.

FORTSETZUNG: SIEHE SEITE 2



KONTAKT

PD Dr. med. Markus Béchir
Leiter ZIM

T +41 62 836 78 50
markus.bechir@zim.ch

Zentrum für Innere Medizin ZIM
Hirslanden Klinik Aarau
Schänisweg
5001 Aarau

ZUNEHMENDE ÄRZTLICHE SPEZIALISIERUNG: INNERE MEDIZIN SORGT FÜR GESAMTSCHAU

FORTSETZUNG, VON PD DR. MED. MARKUS BÉCHIR, INNERE MEDIZIN, INTENSIVMEDIZIN

Diese gesamtheitliche Betrachtung bringt grosse Vorteile: Einerseits wird der Verlust an Informationen in gleichem Masse reduziert wie die Schnittstellen. Denn jede Schnittstelle birgt die Gefahr von verlorenen Informationen. Zweitens können die Probleme der Patienten quasi neutral priorisiert werden, d.h., es wird anhand des Schweregrades, der Bedrohlichkeit und der Einschränkung festgelegt, welche Therapie zu welchem Zeitpunkt durchgeführt wird. Wenn z. B. bei einem Patienten mit einer Herzschwäche oder einer koronaren Herzkrankung eine Hüftgelenksprothese geplant ist, werden wir zuerst den Kreislauf stabilisieren und die Herzkrankung behandeln. Dies minimiert das perioperative Risiko.

Gleiche Diagnose, gleiche Therapie?

Auch wenn die Spezialisierung und Standardisierung in der heutigen Medizin zunimmt: Jeder Mensch ist unterschiedlich. Je nach Neigung, Vorstellungen und persönlichen Umständen kann die Therapie variieren, obwohl dieselbe Diagnose vorliegt.

Hier gilt es sorgfältig abzuwägen und den Patienten individuell zu beraten: Welches sind die Bedürfnisse, Wünsche und Möglichkeiten des Patienten, wo liegen potenzielle Risiken? Aus der Stellung der Inneren Medizin heraus, die selber keine Operationen vornimmt, lässt sich gewissermassen eine neutrale Perspektive einnehmen.

Zusammenarbeit mit Hausärzten

Ganz wichtig erscheint uns die Zusammenarbeit mit den Hausärzten, wir sind quasi die verlängerten Arme und Augen unserer Hausarzt-Kollegen. Wir stehen zudem als Dienstleister unkompliziert zur Verfügung, wenn zum Beispiel eine intravenöse Infusion oder spezielle Untersuchungen wie eine Ergometrie in der Praxis nicht gut möglich sind. Wir sind gerne Ansprechpartner, und sei es nur für eine Zweitmeinung bei komplexen Patienten.

Dem Patienten durchs Spital folgen

Das Zentrum für Innere Medizin ist auch eine Ausbildungsstätte für Assistenzärzte und Studenten. Wir wollen den

jungen Ärzten den gesamtheitlichen Ansatz weitergeben und die Innere Medizin als wichtigen Pfeiler in der modernen, fragmentierten Medizin stärken. Hier sehen wir einen wichtigen Beitrag auch über unsere Klinik hinaus. Unsere Philosophie und unser Modell lässt sich mit der Formulierung **«Wir folgen dem Patienten durch das Spital, wo immer er auch ist»** umschreiben.

Die Reaktionen unserer Kollegen, unserer Mitarbeiter und vor allem auch unserer Patienten und deren Angehörigen weisen doch darauf hin, dass diese Art von gesamtheitlicher Patientenversorgung in Kombination mit spezialisierter Medizin ein gutes medizinisches Modell ist und geschätzt wird.

SYSTEMANBIETERANSATZ BEI HIRSLANDEN

Die Organisation der Hirslanden-Kliniken beruht auf einer klaren Arbeitsteilung zwischen den ärztlichen Querschnittsfunktionen wie Innere Medizin, Notfallmedizin, Anästhesie, Radiologie und Intensivmedizin auf der einen Seite und den immer stärker spezialisierten Fachgebieten wie Orthopädie, Kardiologie, Herzchirurgie, Neurologie oder Onkologie auf der anderen. Dank dieser Arbeitsteilung können die Spezialisten darauf vertrauen, dass alle medizinischen Basisleistungen jederzeit rasch und kompetent erbracht werden und dadurch ein Maximum an Patientensicherheit gewährleistet ist. Das wiederum erlaubt es ihnen, sich ganz auf ihre spezialisierten Aufgaben zu konzentrieren. Diese arbeitsteilige Organisationsform wird als Systemanbieteransatz bezeichnet.

NEUE WEBSEITE MIT ZUWEISER-INFORMATIONEN

Hirslanden hat den Webauftritt umfassend erneuert. Zuweisern stehen unter folgender Adresse wichtige Informationen wie Ansprechpartner oder Formulare zur Verfügung:

www.hirslanden.ch/aarau-zuweiser

IMPRESSUM / FEEDBACK / ADRESSÄNDERUNGEN

© Hirslanden Klinik Aarau
Redaktion Philipp Lenz, Kommunikation / T +41 62 836 72 78 / philipp.lenz@hirslanden.ch / www.hirslanden.ch/aarau
In den Texten sind sinngemäss immer Personen beiderlei Geschlechts gemeint.

VERERBTER KREBS – FAMILIÄRES MAMMA- UND OVARIALKARZINOM

DR. MED. REBEKKA WELTER, GYNÄKOLOGIE/BRUST ZENTRUM AARAU CHAM ZUG



Der Jolie-Effekt: Nach der prophylaktischen Mastektomie der berühmten Schauspielerin häuften sich die Fragen der Patientinnen und ihrer Angehörigen. «Bis zu zehnmals mehr Anfragen als vor der prominenten OP», schrieb Spiegel online.

Das hereditäre Mammakarzinom macht nur etwa 7-10% aller Mammakarzinome aus. Etwa die Hälfte aller hereditären Mammakarzinome wird verursacht durch eine Mutation im BRCA1- oder BRCA2-Gen. Die BRCA1- und BRCA2-Gene sind auf den Chromosomen 17 (BRCA1) und 13 (BRCA2) lokalisiert und als sogenannte Tumorsuppressorgene an der DNA-Reparatur beteiligt. Durch eine Mutation in einem der beiden Gene liegt ein erhöhtes Risiko vor allem für Mamma- und Ovarialkarzinom vor und diese Mutation wird daher auch als HBOC-Syndrom (hereditary breast and ovarian cancer syndrome) bezeichnet. Das Lebenszeitrisiko für ein Mammakarzinom liegt bei einer Mutationsträgerin je nach Literaturangaben bei bis zu 75% (Allgemeinbevölkerung 8%), während das Lebenszeitrisiko für ein Ovarialkarzinom mit ca. 60% ebenfalls gegenüber der Allgemeinbevölkerung (< 1%) deutlich erhöht ist.

Die Mutation wird autosomal dominant vererbt, sodass ca. 50% der Nachkommen ebenfalls die pathologische Mutation tragen. Die Prävalenz einer BRCA-Mutation liegt bei 1/500-1/1000. Lediglich in der ashkenazi-jüdischen Bevölkerung ist die Prävalenz mit 1/50 deutlich erhöht.

Kriterien für genetische Testung

Seit Mai 2017 existieren in der Schweiz Kriterien der SAKK (Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung) für die genetische Testung. Aufmerksam werden sollten wir bei Familien, in denen drei oder mehr Frauen an einem Mammakarzinom erkrankt sind, oder Familien, in denen zwei Frauen erkrankt sind, wovon mindestens eine jünger als 50 Jahre alt ist. Frauen aus Familien, in denen Mammakarzinome neben Ovarialkarzinomen (bei der gleichen Frau oder bei verschiedenen Frauen) auftreten, sollten ebenfalls beraten werden. Darüber hinaus gelten Familien mit an Mammakarzinom erkrankten Frauen vor dem 40. Lebensjahr, Männern mit Mammakarzinom, Frauen mit beidseitigem Mammakarzinom und mehrere Ovarialkarzinome in der Familie als Hochrisikosituation. (The SAKK CPTC Network: Swiss Guideline for Counseling and Testing for Genetic Predisposition to Breast and Ovarian Cancer, Version May 2017)

Prophylaktische Eingriffe

«My medical choice» nannte Angelina Jolie ihre Entscheidung zur prophylaktischen beidseitigen Mastektomie. Durch diesen Eingriff wird für eine gesunde Mutationsträgerin das Mammakarzinomrisiko um 90 bis 95% gesenkt und in der Folge eine Senkung der brustkrebs-spezifischen Letalität um 90% erreicht. Etwa 50% der BRCA-mutierten Patientinnen können sich zu diesem Eingriff entscheiden. Die andere Hälfte entscheidet sich zu einer intensivierten Vorsorge, d.h. halbjährliche Bildgebung der Brust mittels Mammografie, MRI und Sonografie. Zur prophylaktischen Adnexektomie raten wir allen Patientinnen mit positivem Gen-Test ab dem 40. Lebensjahr und nach abgeschlossener Familienplanung.

Sorgfältige Beratung wichtig

Die genetische Testung auf das Vorliegen einer BRCA-Mutation können wir nach vorliegender Kostengutsprache der Krankenkasse veranlassen. Allerdings bringt der Test nicht nur Vorteile mit sich. Psychische Belastung, Unsicherheiten bezüglich der Familienplanung, Auseinandersetzung mit prophylaktischen Operationen, erschwerte Abschluss einer Lebensversicherung sind nur einige der Themen, die neben allen Vorteilen der BRCA-Testung mit der Patientin besprochen werden müssen. Als Mitglied des «Network for Cancer Predisposition Testing and Counseling» der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK) und in Zusammenarbeit mit einem Genetiker können wir die genetische Beratung betroffener Frauen sowie gesunder Angehöriger im Brust Zentrum der Hirslanden Klinik Aarau anbieten.

Brust Zentrum

Hirslanden Klinik Aarau
Schänisweg
5001 Aarau

T +41 62 836 78 40
brustzentrum.aarau@hirslanden.ch
www.brustzentrum-aarau.ch

ERÖFFNUNG DES NEUROZENTRUMS AARAU

Am neu eröffneten Kompetenzzentrum arbeiten renommierte Fachärzte für Neurologie, Neurochirurgie und Neuropsychologie fachübergreifend zusammen.

Schwerpunkte des Ärzteteams sind die Diagnose und Behandlung von Patienten mit Multipler Sklerose, Epilepsie, Schlaganfällen und Hirntumoren. Weiter bietet

das Neurozentrum Aarau eine Kopfweh-Spezialsprechstunde an.

Neurozentrum Aarau

Rain 34, 5000 Aarau

T +41 62 836 73 20

sekretariat@neurozentrumaarau.ch

www.neurozentrumaarau.ch

Neurologie:

Prof. Dr. med. Adam Czaplinski

Dr. med. Silke Biethahn

Dr. med. Michael Wernz

Neurochirurgie:

Prof. Dr. med.

Aminadav Mendelowitsch

Neuropsychologie:

Dr. phil. Sarah Mendelowitsch

Sämtliche Ärzte und Zentren des Kompetenzbereiches Kopf finden Sie unter www.hirslanden.ch/aarau-kopf

NEUE FACHÄRZTE

Wir freuen uns über folgende Fachärzte, die neu an der Hirslanden Klinik Aarau tätig sind:



Dr. med. Marina Barandun
Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
BelCare, Aarau
T +41 62 823 75 05
info@belcare.ch
www.belcare.ch



PD Dr. med. Markus Béchir
Allgemeine Innere Medizin,
Intensivmedizin
Zentrum für Innere Medizin
T +41 62 836 78 50
markus.bechir@zim.ch
www.zim.ch



Dr. med. Silke Biethahn
Neurologie
Neurozentrum Aarau
T +41 62 836 73 20
s.biethahn@neurozentrumaarau.ch
www.neurozentrumaarau.ch



Prof. Dr. med. Adam Czaplinski
Neurologie
Neurozentrum Aarau
T +41 62 836 73 20
adam.czaplinski@hin.ch
www.neurozentrumaarau.ch



Dr. med. Alexandre Descloux
Viszeralchirurgie
ChirurgieBaden
T +41 56 460 70 70
alexandre.descloux@chirurgiebaden.ch
www.chirurgiebaden.ch



Dr. med. Jörg Feige
Anästhesiologie und
Intensivmedizin
Hirslanden Klinik Aarau
T +41 62 836 71 50
joerg.feige@hirslanden.ch
www.hirslanden.ch/aarau



Dr. med. Ralph Kästner
Gynäkologie und
Geburtshilfe
Praxis in Aarau
www.geburtundfamilie.ch
T +41 62 823 11 69
info@geburtundfamilie.ch
www.geburtundfamilie.ch



Dr. med. Nicolas Koechlin
Neurochirurgie
Hirslanden Klinik Birshof
T +41 61 335 29 10
nicolas.koechlin@hirslanden.ch
www.hirslanden.ch/birshof



Dr. med. Andreas Jakob
Med. Onkologie,
Hämatologie
Tumor Zentrum
Hirslanden Klinik Aarau
T +41 62 836 78 30
andreas.jakob@hirslanden.ch
www.tumor-zentrum.ch



Dr. med. Carola Ramazzina
Kardiologie
Herzpraxis Olten
T +41 62 297 00 33
carola.ramazzina@hin.ch
www.herzpraxis-olten.ch/de/



Prof. Dr. med. Stefan Russmann
Klinische Pharmakologie
und Toxikologie
Praxis in Küsnacht
T +41 44 221 10 03
russmann@drugsafety.ch
www.drugsafety.ch



Dr. med. Patric Urfer
Gastroenterologie
Gastro Zentrum
Hirslanden Klinik Aarau
T +41 62 836 77 40
endo.hirslandenaarau@hin.ch
www.gastrozentrum-aarau.ch



Dr. med. René Vollenbroich
Kardiologie
Praxis in Menziken
T +41 62 771 65 19
rene.vollenbroich@praxis-gruppe.ch
www.kardiologie-menziken.ch

SAVE THE DATE
23. JUNI 2018, 9.30 UHR

Ein Blick hinter die Kulissen für Ärzte:
Wir zeigen Ihnen die Spezialbereiche der
Klinik. Mit Apéro riche und musikalischem
Rahmenprogramm.