

**KABEG**

KLINIKUM KLAGENFURT  
AM WÖRTHESSEE



# HERZ-THORAX- GEFÄSS-CHIRURGIE

JAHRESBERICHT 2012



KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHESSEE

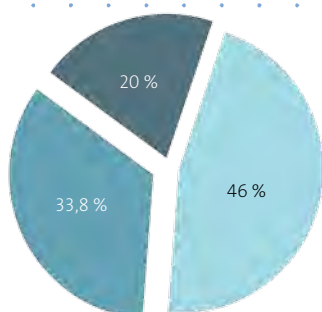
[www.klinikum-klagenfurt.at](http://www.klinikum-klagenfurt.at)

# Ein Großteil der Eingriffe erfolgt minimal-invasiv

Im Jahr 2012 setzten sich die Trends, die sich schon in den letzten Jahren abgezeichnet haben, in allen drei Spezialgebieten unserer Abteilung fort:

- In der Herzchirurgie nahm der Anteil von Klappenoperationen gegenüber reinen Bypassoperationen zu - eine Entwicklung, die in ganz Europa schon seit längerem zu verfolgen ist.
- In der Thoraxchirurgie stieg der Anteil weiblicher Patienten mit Lungenkrebs analog dem geänderten Rauchverhalten in der Bevölkerung (leichte Abnahme rauchender Männer, deutlicher Anstieg bei den Frauen). Ein einheitliches Rauchverbot ist in Österreich immer noch nicht durchsetzbar, was insbesondere für den Jugendschutz (35% der 15jährigen sind Raucher!) fatale Folgen hat.
- Die Zahl gefäßchirurgischer Eingriffe nahm weiter zu, was auf die zunehmende Alterung der Bevölkerung, vor allem in Kärnten, und damit auf die Zunahme degenerativer Leiden wie der Arteriosklerose zurückzuführen ist. Auch hat sich der Anteil der Diabetiker bei unseren Patienten erhöht.

Alle diese Entwicklungen stellen die Medizin vor neue Herausforderungen. Wir betreuen vermehrt ältere, oft multimorbide Patienten, denen große Eingriffe und längere Immobilisierung nicht zugemutet werden können. „Minimal-invasiv“ ist daher in allen operativen Fächern das Schlagwort der Zeit. Durch Operationen mit kleinen Schnitten, kurzer Operationsdauer und kurzem Intensiv- und Krankenhausaufenthalt können auch ältere Patienten mit gutem Erfolg operiert und das Risiko in einem akzeptablen Bereich gehalten werden.



EINGRIFFE 2012

HERZCHIRURGIE	n = 425
THORAXCHIRURGIE	n = 252
GEFÄSSCHIRURGIE	n = 577
<b>GESAMT</b>	<b>n = 1254</b>



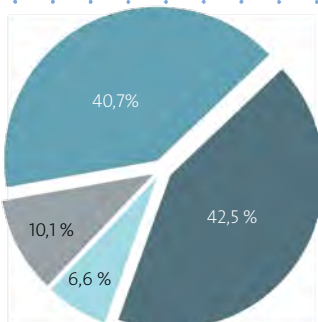
# Herzchirurgie: Selbst-expandierende Herzklappen

Stenosen der Aortenklappe stellen das am schnellsten wachsende Segment in der Herzchirurgie dar. Grund für diese Entwicklung ist die rapide Alterung der Bevölkerung, die sich auch in den nächsten Jahrzehnten weiter fortsetzen wird. Diese Patientengruppe hat auf Grund häufiger Begleiterkrankungen ein deutlich erhöhtes Operationsrisiko sowie längere Krankenhausaufenthalte. Um dieser Situation Rechnung zu tragen, werden laufend schonendere Verfahren entwickelt, um auch hochbetagten Patienten eine adäquate Therapie anbieten zu können.

Eine vielversprechende technische Neuerung sind Herzklappen, die nicht mehr eingenäht werden müssen, sondern auf einem Stent (Metallgitter) aufgebracht sind, der sich selbständig ausdehnt und

die Klappe so in Position hält. Der Chirurg entfernt die meist stark verkalkte Aortenklappe des Patienten und setzt dann die neue selbst-expandierende Klappe ein. Dieser Eingriff dauert nur wenige Minuten und verkürzt dadurch die Operationszeit ganz wesentlich, was auch zu einer geringeren Belastung für den Patienten, kürzerem Intensivaufenthalt und rascherer Mobilisierung führt.

Damit wird der Ersatz der Aortenklappe auch für Patienten zugänglich, die bisher auf Grund ihrer Risikofaktoren für diesen Eingriff als nicht geeignet eingeschätzt wurden.

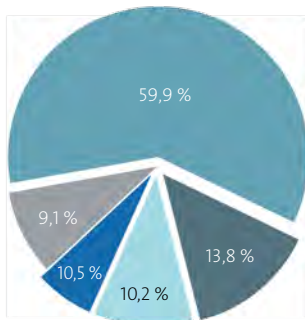


HERZCHIRURGIE 2012 (n=425)

- ▲ AORTO-CORONARE BYPASSES 40,7 % (n=173)
- ▲ KLAPPENOPERATIONEN 42,5 % (n=181)  
KOMBINIERT MIT ACB 30,9 % (n=56)
- ▲ THORAKALE ANEURYSMEN 6,6 % (n=28)
- ▲ SONSTIGE 10,1 % (n=43)



# Thoraxchirurgie: Videoassistierte Tumoroperationen



THORAXCHIRURGIE 2012 (n = 252)

- ▲ LUNGENRESEKTIONEN 59,9 % (n=151)
- PNEUMONEKTOMIEN 3,3 % (n=5)
- LOBEKTOMIEN 32,4 % (n=49)
- SEGMENTRESEKTIONEN 62,2 % (n=94)
- DEKORTIKATION 13,8 % (n=35)
- PNEUMOTHORAX 10,2 % (n=27)
- MEDIASTINOSKOPIE 10,5 % (n=16)
- SONSTIGE 9,1 % (n=23)

Da ein durchgehendes Rauchverbot in Österreich politisch nicht durchsetzbar ist, ist die Zahl der diagnostizierten Bronchuskarzinome weiterhin leicht steigend.

Insbesondere Frauen greifen vermehrt zur Zigarette und machen daher auch einen zunehmenden Anteil der Patienten mit bösartigen Lungentumoren aus. Wie in der Herzchirurgie beobachten wir darüber

hinaus über die letzten Jahrzehnte eine Zunahme der Patientengruppe über 65 Jahren, sodass sich auch hier die Notwendigkeit neuer, schonenderer Verfahren ergibt.

Hatte in den 60er Jahren des vorigen Jahrhunderts die videoassistierte Thoraskopie, das heißt die Begutachtung und Probenentnahme aus der Lunge unter Kamerasicht, die Diagnostik vieler Lungenerkrankungen revolutioniert, so wird diese Technik heute immer mehr auch zu Tumoroperationen mit Entfernung ganzer Lungenlappen herangezogen. Wie die Daten zeigen, ist diese Methode der „offenen“ Lungenresektion mit breiter Eröffnung des Brustkorbs onkologisch ebenbürtig und bietet neben den verbesserten kosmetischen Ergebnissen durch die „Knopfloch“-Zugänge auch weniger Schmerzen, bessere Atemmechanik und damit eine geringere Belastung für die Patienten.

Vor allem für Frühstadien des Bronchuskarzinoms haben wir damit eine Operationsmethode zur Verfügung, die auf Grund ihrer geringen Invasivität auch für ältere Patienten geeignet ist.

# Gefäßchirurgie: Individuelles Betreuungskonzept in der Gefäßambulanz

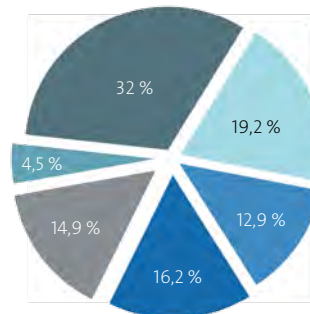
Etwa 7 % der österreichischen Bevölkerung leiden an einer symptomatischen Durchblutungsstörung der Beine, bei den über 60jährigen macht der Anteil etwa 12% aus. Ein besonderes Problem sind Diabetiker, von denen über 20% im Laufe ihres Lebens eine symptomatische periphere Durchblutungsstörung entwickeln.

Neuropathische Sensibilitätsstörungen der Füße begünstigen druckbedingte Ulcera (Geschwüre), die oft zu schweren Infektionen führen können. Dadurch entsteht ein Teufelskreis aus infektionsbedingter Entgleisung des Blutzuckerspiegels, niedriger Infektoresistenz und Progression der Arteriosklerose, die zu schwer heilenden Wunden und unter Umständen zum Verlust der Extremität führen.

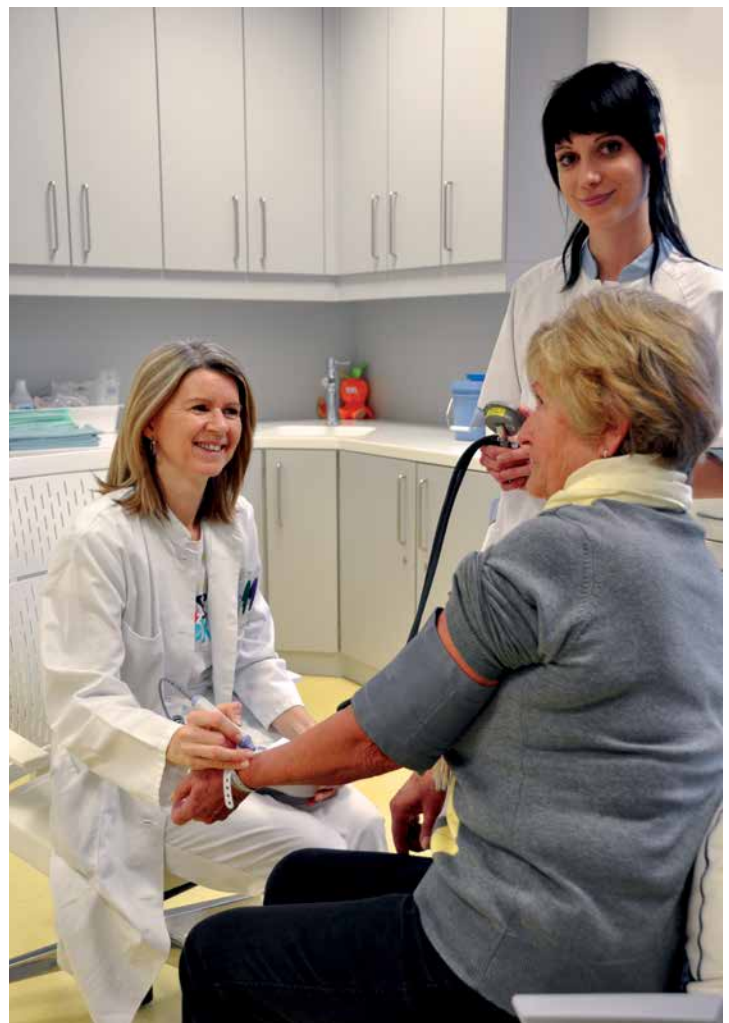
Nur durch interdisziplinäre Zusammenarbeit mehrerer Spezialisten wie Diabetologen, Angiologen, interventionellen Radiologen und Gefäßchirurgen sowie niedergelassenen Allgemeinmedizinern können diese Probleme gelöst werden.

Wir haben daher unsere Angiologische Ambulanz als interdisziplinäres Portal konzipiert, wo die verschiedensten Fachrichtungen kooperieren, um für jeden Patienten ein individuelles Behandlungskonzept zu erstellen. Damit soll sichergestellt werden, dass die Mobilität der Patienten erhalten und Amputationen möglichst verhindert werden.

## GEFÄSSCHIRURGIE 2012 (n = 577)



- ▲ AORTEN- UND BECKENEINGRIFFE 4,5 % (n=26)
- ▲ PERIPHERE REKONSTRUKTIONEN 32 % (n=185)
  - SUPRAGENUAL 65,9 % (n=122)
  - INFRAGENUAL 21 % (n=39)
  - CRURAL 12,9 % (n=24)
- ▲ CAROTIS-OPERATIONEN 19,2 % (n=111)
- ▲ EMBOLIEKTOMIE 12,9 % (n=75)
- ▲ HÄMODIALYSESHUNTS 16,2 % (n=94)
- ▲ SONSTIGE 14,9 % (n=86)



# Ihre Ansprechpartner

## ABTEILUNGSVORSTAND

Prim. Dr. Wolfgang  
Wandschneider, MAS

## SEKRETARIAT

Renate Rassinger  
T: +43 463 538-31603  
F: +43 463 538-31609

## PFLEGEDIENSTLEITUNG

Osr. Jutta Winkler,  
Akad. KH-Managerin  
T: +43 463 538-26502  
F: +43 463 538-32159

Sonderklasse: 8 Betten  
Normalklasse: 30 Betten  
Intermediate Care  
Station: 12 Betten  
Aufnahme- und  
Beobachtungsstation: 1 Bett  
Interdisziplinäre  
Tagesklinik: 1 Bett

OPfl. Egon Van-Houtum, MSc  
Intermediate Care Station

OPfl. Robert Jeschofnik  
Ambulanzen

## STATION F

CMZ – 1. Stock - N2  
Stationsschwester:  
DGKS Ingrid Leitner  
T: +43 463 538-32150  
F: +43 463 538-32159

## STATION SKL 3

CMZ – 2. Stock - N3  
Stationsschwester:  
DGKS Alexandra Schmidt  
T: +43 463 538-32270  
F: +43 463 538-32279

## IMC2 (INTERMEDIATE- CARE-STATION)

CMZ – 1. Stock - N4  
Stationsschwester:  
DGKS Monika Jahn  
T: +43 463 538-32241  
F: +43 463 538-32249

## SPEZIALAMBULANZEN

CMZ – Parterre  
Herz-Thoraxchirurgische  
Ambulanz  
T: +43 463 538-31450  
F: +43 463 538-31459

Angiologische Ambulanz  
Dr. Ulrike Waldhauser-Fixl  
T: +43 463 538-31451  
F: +43 463 538-31459



**KABEG**

KLINIKUM KLAGENFURT  
AM WÖRTHERSEE

KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE  
Feschnigstraße 11, 9020 Klagenfurt am Wörthersee

[www.klinikum-klagenfurt.at](http://www.klinikum-klagenfurt.at)