

Gesundheits- Journal

ZEITUNG DER KÄRNTNER LANDESKLINIKEN

Für Sie zum
Mitnehmen!

HERZENSANGELEGENHEIT

Schmerzfreie Untersuchungen für Patienten mit Herzerkrankungen

Rasche Hilfe für Eltern

Beratungen und Schreiambulanzen gegen Schütteltrauma

Neue Infusionstherapie

Hoffnung für Patienten mit Morbus Parkinson

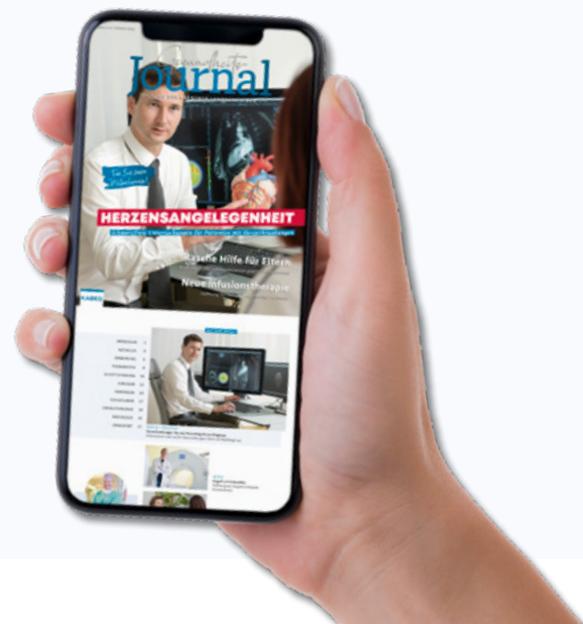
Kurznotiert



Schülerinnen und Schüler erlebten Geburtshilfe in der Praxis

Wie hört sich der Herzschlag des Babys an?
Wie funktioniert eine Sauglockengeburt?
In welche Position muss sich das Baby im Becken drehen?

Das und noch viel mehr haben 15 Schülerinnen und Schüler der Fachschule für Sozialberufe Wolfsberg am 23. April im LKH Wolfsberg erfahren. Sie besuchten gemeinsam die Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und lernten die Abläufe einer Geburt im Krankenhaus kennen. Highlight war die Besichtigung des Kreißzimmers.



QR-Code scannen und
das Gesundheits-Journal
auf Tablet oder
Smartphone lesen.



IMPRESSUM

Medieninhaber & Herausgeber:

Landeskrankenanstalten-
Betriebsgesellschaft – KABEG
KABEG Management
Kraßniggstraße 15
9020 Klagenfurt am Wörthersee
Tel.: +43 463 552 12-0
E-Mail: office@kabeg.at
Firmenbuchnummer: 71434a
UID-Nummer: ATU 25802806
DVR-Nummer: 00757209

Redaktion:

Mag. Nathalie Trost
Mag. Kerstin Wrussnig
Ferdinand Hafner

Satz & Layout:

Andreas Erschen
Kinderdorfstraße 5
9062 Moosburg
Druck:
Satz- und Druckteam
Feschnigstraße 232
9020 Klagenfurt am Wörthersee

Lektorat:

Peter Koschutnik

Druckauflage:

7.500 Stück

Erscheinungsweise:

Halbjährlich und nach Bedarf

Bildnachweise:

Titelseite: ©KABEG/Hipp; Seite 2: ©KABEG, ©iStock/hocus-focus, ©Erschen; Seite 3: ©KABEG/Hipp (2), ©KABEG/Bauer (2), ©KABEG; Seite 4/5: ©KABEG/Bauer (2), ©KABEG/Hipp, ©KABEG; ©KABEG (3); Seite 6/7: ©iStock/fcafotodigital, ©iStock/Anna_Shepulova; Seite 8/9: ©KABEG/Bauer, ©KABEG (4), ©Erschen; Seite 10–12: ©AdobeStock/S.Kobold, ©KABEG/Hipp (3); Seite 13: ©KABEG/Hipp; Seite 14–16: ©KABEG (3); Seite 17: ©KABEG/Gillner; Seite 18/19: KABEG/Bauer (3); Seite 20–22: ©KABEG/Hipp (3).

Die Zeitung dient der Information der Patienten und Mitarbeiter der KABEG sowie der Öffentlichkeit über die Belange des Spitalswesens. Darüber hinaus bringt das Medium Beiträge aus den Themenbereichen Gesundheit und Medizin. Das Gesundheits-Journal wird auf umweltfreundlichem Papier gedruckt. Wir legen großen Wert auf Gleichberechtigung. Für eine bessere Lesbarkeit verzichten wir jedoch auf genderspezifische Formulierungen.

**DRUCKLAND
KÄRNTEN**
PERFECTPRINT

KABEG

Für Rückfragen, Anregungen sowie kostenlose Bestellung des Magazins schreiben Sie uns an: presse@kabeg.at

IMPRESSUM	2
AKTUELLES	4
ERNÄHRUNG	6
THERANOSTIK	8
SCHÜTTELTRAUMA	10
JUBILÄUM	13
PARKINSON	14
SCHLAFLABOR	17
UNFALLCHIRURGIE	18
RADIOLOGIE	20
DENKSPORT	23

AUS DEM INHALT



SEITE 20 – TITELSTORY

Herzerkrankungen: Nur ein Herzschlag bis zur Diagnose
Schmerzlose und rasche Untersuchungen bietet die Radiologie an.



**PRIM.
DR. MARTIN JESACHER**

*Ich will auf
Augenhöhe und
transparent arbeiten.*

→ Lesen Sie mehr dazu auf Seite 18



SEITE 8

Angriff auf Krebszellen
Hoffnung bei fortgeschrittenem
Prostatakrebs.



SEITE 10

Schreiambulanz gegen Schütteltrauma
Ärzte und Hebammen setzen Maßnahmen
gegen Schütteltrauma.



SEITE 14

Neue Therapie bei Morbus Parkinson
Eine kleine Pumpe verbessert die
Lebensqualität.



Wir stellen vor

Dr. Hüseyin Evren übernimmt die Position des Medizinischen Direktors im LKH Laas

Seit 1. Juni 2024 hat das **LKH Laas** einen **neuen Medizinischen Direktor**. **Prim. Dr. Hüseyin Evren** (51) übernahm diese Position von **Prim. Dr. Johannes Hörmann**. Dieser bleibt als Oberarzt im LKH tätig.

„Das LKH Laas zeichnet sich durch seine sehr hohe Qualität bei der Versorgung der Patientinnen und Patienten aus. Ich übernehme von Prim. Dr. Hörmann ein unglaublich engagiertes, freundliches und kompetentes Team“, freut sich der neue Medizinische Direktor und Primarius auf seine kommenden Aufgaben.

Hüseyin, gebürtiger Tiroler mit türkischen Wurzeln, absolvierte sein Studium und seine Ausbildung an der **Uniklinik Innsbruck** und wechselte 2013 an das **LKH Hochzirl**, wo er zuletzt als **Leitender Oberarzt** verantwortlich zeichnete. Sein Schwerpunkt ist die **Geriatric**.

„Im Zuge meiner Ausbildung war mir sehr schnell klar, dass ich mich der Geriatric zuwenden will“, erzählt Evren. Denn: „Die Betreuung älterer Menschen hat eine große Bedeutung für mich, schließlich waren sie es, die unser Land aufgebaut haben und zu Wohlstand führten. Sie verdienen die bestmögliche Behandlung.“



MODERNISIERUNG

Neue Dialyse im LKH Wolfsberg ist seit Ende Mai in Betrieb

Das LKH Wolfsberg durchläuft schon mehrere Jahre einen Modernisierungsprozess, um den Patientinnen und Patienten eine zukunftsorientierte Infrastruktur zur Verfügung zu stellen. Nun wurde ein weiterer Meilenstein erreicht: Ende Mai wurde die neue Dialyse in Betrieb genommen. Statt wie bisher in der Ebene 2 im Osten, werden Dialysepatienten ab nun im Erdgeschoß im Westen in Einzelkojen bzw. einem größeren Dialyseraum betreut. Die neuen Räumlichkeiten befinden sich direkt neben einem dazugehörigen Parkplatz. Somit kommen Patienten direkt in das Gebäude und müssen den Bereich der Notfallambulanz nicht mehr durchkreuzen. Der Parkplatz vor dem neuen Dialysebereich kann ausnahmslos von Patienten der Dialyse, der Rettung und Taxiunternehmen, welche Dialysepatienten transportieren, genutzt werden.

Recyceltes Narkosegas als neu aufbereitetes Medizinprodukt an das LKH Villach übergeben



Seit geraumer Zeit recyceln das LKH Villach und die weiteren KABEG-Landeskliniken Narkosegas und reduzieren damit die Umweltbelastungen enorm. In dem Verfahren wird das Gas in Aktivkohlefilter geleitet und dort gesammelt. Im Juni wurde die weltweit erste recycelte Flasche Sevofluran an das LKH Villach übergeben. ZeoSys-Geschäftsführer Dr. Christian Ewers überreichte das 250-ml-Fläschchen an KABEG-Vorstand Dr. Arnold Gabriel, das Direktorium des LKH Villach und Prim. Dr. Ernst Trampitsch, Vorstand der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin im LKH Villach.

In den Kärntner Landeskliniken erblickten im Vorjahr 3.162 Babys das Licht der Welt

3.162 neue Erdenbürger konnte man 2023 bei 3.092 Geburten in den KABEG-Spitälern Klagenfurt, Villach und Wolfsberg willkommen heißen. Zum Vergleich: 2022 zählte man 3.277 Kinder bei 3.211 Geburten. Wie schon in den letzten Jahren machten auch 2023 die meisten Babys im ELKI des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee den ersten Schrei. Im Perinatalzentrum Kärnten zählte man 1.688 Kinder bei 1.630 Geburten. Davon waren 842 Mädchen und 846 Knaben. (2022 waren es 1.670 Babys bei 1.636 Geburten.)



Im LKH Villach freuten sich Ärzte und Hebammen über 1.013 Kinder bei 1.001 Geburten. Insgesamt zählte man in der Draustadt im vergangenen Jahr 532 Knaben und 481 Mädchen. (2022 waren es indessen 588 Buben und 505 Mädchen bei 1.063 Geburten.) Im Lavantall kam man 2023 auf 461 Babys bei 461 Geburten. – Es gab letztes Jahr keine Zwillinge. Im Vergleich zum Vorjahr sind das 51 Geburten weniger.

TRIGOS-PREISTRÄGER

LKH Villach ist TrigOS-Preisträger in der Kategorie Klimaschutz

Das Engagement des LKH Villach im Bereich Umwelt und Nachhaltigkeit wurde am 4. Juni mit dem TrigOS, dem Preis für nachhaltiges Wirtschaften, gewürdigt. Das LKH Villach hat in der Kategorie „Klimaschutz“ mit der „Klima-Awareness: Das Krankenhaus als Multiplikator für Patienten und Mitarbeiter“ gewonnen.

Krankenhäuser können als Multiplikatoren in Richtung Mitarbeiter, Patienten und Lieferanten agieren und so ihrer ethischen Verantwortung gerecht werden. Denn nur mit Awareness dieser ist es möglich, nachhaltige Veränderungen zu bewirken. Das LKH Villach hat sich dabei zum Ziel gesetzt, mit zahlreichen Pilotmaßnahmen und entsprechender Vernetzung Vorbild für das klimafitte Krankenhaus der Zukunft zu werden.

Lösungswort kreuzwortsatz: PINZETTE

9	7	3	5	8	1	6	4	2	5	1	3	2	6	4	7	8	9
5	8	1	6	2	4	3	9	7	2	6	9	3	7	8	4	1	5
6	2	4	3	9	7	8	5	1	4	7	8	1	5	9	2	3	6
3	9	2	8	1	5	4	7	6	8	4	2	6	9	3	5	7	1
4	1	5	7	6	2	9	8	3	6	3	7	5	1	2	8	9	4
7	6	8	9	4	3	1	2	5	9	5	1	8	4	7	3	6	2
2	4	6	1	5	9	7	3	8	1	9	4	7	8	5	6	2	3
1	3	9	2	7	8	5	6	4	3	8	5	9	2	6	1	4	7
8	5	7	4	3	6	2	1	9	7	2	6	4	3	1	9	5	8

mittel

schwer



Wir stellen vor

Univ.-Doz. Dr. Hans-Jürgen Gallowitsch neuer Medizinischer Direktor im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

Mit 1. April 2024 übernahm Univ.-Doz. Dr. Hans-Jürgen Gallowitsch (60) die Position des Medizinischen Direktors im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Er folgt Dr. Dietmar Alberer.

Gallowitsch ist seit 1992 im Unternehmen tätig. Nach Beendigung der Facharztausbildung für Nuklearmedizin im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee bekleidete er seit 1997 die Position des Ersten Oberarztes an der Abteilung für Nuklearmedizin und Endokrinologie, an der er zwischen 2009 und 2010 auch als suppliegender Leiter wirkte. Von 2011 bis 2019 war Gallowitsch zusätzlich Vorsitzender der Ethikkommission des Landes Kärnten und von 2021 bis 2024 Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Nuklearmedizin und Molekulare Bildgebung (OGNMB).

„Ich freue mich auf die Herausforderungen“, sagt der neue Medizinische Direktor, der nun „die Möglichkeit sieht, die Zukunft des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee im Kontext mit der weiteren Entwicklung des Schwerpunktkrankenhauses, den Fachdisziplinen, dem Leistungsangebot und den geplanten Kooperationen sowie den baulichen Maßnahmen mitgestalten zu können.“

MEDITERRANE KÜCHE: GESUND & KÖSTLICH

Ein Besuch anderer Länder und Kulturen bietet die Möglichkeit, viele neue Speisen auszuprobieren und somit den Geschmack und auch das Kochen zu Hause zu erweitern.

Vor allem die gesunde mediterrane Ernährung, oder auch Mittelmeer-Diät, ist bei vielen Menschen beliebt.

Sommerzeit ist Urlaubszeit. „Speziell im Juli und August bis hin in den September freuen sich viele Menschen darauf, in den Süden zu fahren. Neben Sonne, Strand und Meer genießen sie dort auch die mediterrane Ernährung“, sagt Julia Radl, Diätologin im LKH Wolfsberg. Ist doch die traditionelle mediterrane Küche bekannt für ihre Vielfalt an frischen Zutaten, gesunden Ölen und köstlichen Aromen.

„Allerdings muss betont werden, dass die heutige mediterrane Ernährung nicht pauschal als gesund angesehen werden kann“, warnt Radl. Denn: Durch den westlichen Einfluss kommen immer öfter auch Lebensmittel zum Einsatz, die in größeren Mengen keinen positiven Effekt auf den menschlichen Stoffwechsel haben. „Hier ist Vorsicht geboten“, so die Diätologin. Und weiter: „Die traditionelle mediterrane Ernährung basiert hauptsächlich auf pflanzlichen Lebensmitteln wie Obst, Gemüse, Hülsenfrüchten, Nüssen und

Getreide. Fisch, Meeresfrüchte, Olivenöl und frische Kräuter sind ebenfalls wichtige Bestandteile dieser Ernährungsweise.“ Fleisch und stark verarbeitete Produkte werden in dessen nur in geringen Mengen konsumiert.

Olivenöl

Eine der Hauptkomponenten der mediterranen Ernährung ist Olivenöl. Dieses gesunde Fett wird in vielen Gerichten verwendet und ist reich an einfach ungesättigten Fettsäuren, die das Herz-Kreislauf-System schützen können. Radl: „Olivenöl ist auch reich an Antioxidantien, die Entzündungen im Körper reduzieren können.“

Fische und Meeresfrüchte

Fische und Meeresfrüchte liefern wertvolle Omega-3-Fettsäuren, die entzündungshemmend wirken und das Risiko für Herzkrankheiten senken können. Lachs, Makrelen und Sardinen sind besonders reich an Omega-

3-Fettsäuren – sollten jedoch aufgrund der Überfischung und Verschmutzung der Meere nur in Maßen gegessen werden. „Wieder zu Hause angekommen wechselt man daher besser wieder zu heimischen Fischen“, rät die Ernährungsexpertin.

Gemüse und Obst

Obst und Gemüse sind ein wichtiger Bestandteil der mediterranen Ernährung. Sie liefern eine Vielzahl an Vitaminen, Mineralstoffen und Antioxidantien, die das Immunsystem stärken und vor Krankheiten schützen können. Tomaten, Paprika, Auberginen, Zucchini, Artischocken, Spinat, Orangen, Zitronen und Feigen sind nur einige Beispiele für die Vielfalt, die in der mediterranen Küche verwendet wird.

Nüsse und Samen

„Nüsse und Samen liefern uns wertvolle ungesättigte Fettsäuren, Ballaststoffe, Vitamine und Mineralstoffe“, zählt Radl auf. Mandeln, Walnüsse, Pistazien, Sonnenblumen- und Kürbiskerne sind besonders beliebt und können in kleinen Mengen als Snack oder als Zutaten in verschiedenen Gerichten verwendet werden.

Hülsenfrüchte

Kichererbsen, Linsen, Bohnen und Erbsen liefern indessen wertvolle Ballaststoffe, Proteine und Kohlenhydrate, die den Blutzuckerspiegel stabilisieren und das Sättigungsgefühl fördern. Hülsenfrüchte können in Suppen, Eintöpfen, Salaten oder als Beilage zu Fleisch- und Fischgerichten verwendet werden.

Kräuter und Gewürze

„Das Abschmecken spielt in der mediterranen Küche eine wichtige Rolle“, betont Radl. Rosmarin, Thymian, Oregano, Basilikum, Petersilie, Knoblauch und Zwiebeln verleihen den Gerichten ein intensives Aroma und sind reich an Antioxidantien. Alles in allem ist es wichtig, die Lebensmittelauswahl abwechslungsreich und vielfältig zu gestalten. „Auch die Portionsgröße und das Esstempo spielen bei der mediterranen Ernährung eine wichtige Rolle“, so die Wolfsberger Diätologin. Idealerweise sollte man auf langsames Essen achten, um ausreichend zu kauen und somit auch die Sättigung besser und auch rechtzeitig zu verspüren.

www.lkh-wolfsberg.at

REZEPT-TIPP

Mediterrane Crêpes

Für 4 Personen

Zutaten:

Für die Crêpes:

- 200 ml Milch
- 100 g Vollkornmehl (Weizen, Dinkel, ...)
- 2 Eier
- Salz

Zubereitung:

1. Aus Mehl, Milch, Eiern und Salz einen dünnflüssigen Teig herstellen (evtl. mixen)
2. Zwiebeln, eingelegte Tomaten und Spinat in feine Streifen schneiden
3. Öl in einer Pfanne erhitzen und die Zwiebeln glasig dünsten
4. Spinat, gehackten Knoblauch und Tomatenstreifen dazugeben, bei mittlerer Hitze dünsten
5. Den Ricotta mit Spinat und Co. vermengen und mit den Gewürzen abschmecken
6. Eine weitere Pfanne mit etwas Öl einstreichen und den Teig portionsweise zu Palatschinken ausbacken
7. Die Gemüse-Ricotta-Masse mittig auf die Palatschinken geben

Für die Füllung:

- 200 g frischer Spinat
- 50 g Zwiebel
- 1 Knoblauchzehe
- 3 eingelegte, getrocknete Tomaten
- 160 g Ricotta oder körniger Frischkäse
- Salz, Pfeffer, Muskat
- Olivenöl

8. Palatschinken nun von allen vier Seiten über die Füllung legen – so, dass kleine Päckchen entstehen
9. 1/3 der Tomatensauce in eine Auflaufform geben
10. Palatschinken-Päckchen dicht (mit der umgeschlagenen Seite nach unten) einsetzen
11. Mit der restlichen Tomatensauce übergießen und mit geriebenem Käse bestreuen
12. Im Backofen ca. 20 Minuten bei 200 Grad backen
13. Mozzarella zerzupfen, darüber verteilen und nochmals 15 Minuten backen
14. Mit Basilikum garnieren und servieren

Guten Appetit!



GEZIELTER NUKLEARMEDIZINISCHER ANGRIFF AUF KREBSZELLEN

Erfolgversprechende Therapieform bei fortgeschrittenem Prostatakrebs

Prim. PD Dr. Christian Uprimny ist seit 1. Januar 2024 Abteilungsvorstand der Nuklearmedizin und Endokrinologie im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Er möchte in Klagenfurt eine spezielle nuklearmedizinische Therapieform bei metastasierendem Prostatakarzinom weiter ausbauen.

Prostatakrebs. Er ist die häufigste Tumorerkrankung bei Männern. Obwohl der Tumor gute Heilungschancen hat, entwickeln rund 20 % der Patienten ein metastasierendes Prostatakarzinom.

„Diesen Patienten, die sonst kaum noch aussichtsreiche Behandlungsoptionen haben, kann nach Nichtansprechen herkömmlicher Therapien seit Kurzem eine neue nuklearmedizinische Behandlungsform angeboten werden“, erzählt Prim. PD Dr. Christian Uprimny, Abteilungsvorstand der Nuklearmedizin und Endokrinologie im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Diese will der neue Abteilungsvorstand nun im Klinikum weiter ausbauen.

Diagnose und Therapie

Doch – worum geht es genau? „Wir kombinieren die Diagnostik mit einer Therapie, die gezielt den Tumor bzw. die Metastasen angreift und zerstört – deshalb wird diese Form auch Theranostik genannt“, fasst Uprimny zusammen. Konkret werden im Zuge eines PET-CT Tumorzellen, die das prostata-spezifische Membranantigen (PSMA)-Molekül aufweisen, im Körper sichtbar gemacht, also

diagnostiziert. „Im nächsten Schritt wird die Therapie eingeleitet. Dabei wird dem Patienten ein therapeutischer Tracer, der mit dem Isotop Lutetium-177, einem Betastrahler, gekoppelt ist, über eine Infusion verabreicht“, erklärt der Chef der Nuklearmedizin. Die radioaktive Therapiesubstanz wird so über die Blutbahn zu den Tumorzellen geleitet und dockt dort an die Zelle an. Der Vorteil: „Die radioaktive Strahlung reicht nur wenige Millimeter weit, die zerstörerische Wirkung bleibt daher weitestgehend auf die Krebszelle beschränkt, an die sie bindet. Im restlichen Körper wird der Wirkstoff indessen rasch aus der Blutbahn entfernt und über die Niere ausgeschieden“, so Uprimny, der betont, dass die Patienten „dennoch aufgrund der Strahlung für einige Tage stationär an der Abteilung aufgenommen werden“.

Im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee werden wöchentlich drei bis vier solcher Therapien durchgeführt. Uprimny: „Insgesamt besteht eine Therapie aus sechs Zyklen, die im Abstand von sechs Wochen durchgeführt werden. Ein Zyklus entspricht dabei einer Infusion. Die Verabreichung dauert ungefähr eine halbe Stunde.“ Die Ergebnisse sind

vielversprechend. „Einerseits verspüren die Patienten kaum Nebenwirkungen – manche klagen zum Beispiel über eine leichte Übelkeit – andererseits zeigt uns die Bildgebung zum Teil sehr gute Erfolge.“

Deutliche Erfolge

„Bei einem Patienten wurde 2015 die Prostata aufgrund eines Karzinoms entfernt. Leider kam es in weiterer Folge zu einem Wiederauftreten des Tumors. Das machte eine Strahlentherapie notwendig“, blickt Uprimny in die Patientenakte des 68-Jährigen. Die Strahlentherapie hatte allerdings nur begrenzt Erfolg, denn in den folgenden Jahren wurden bei dem Mann Knochenmetastasen diagnostiziert. Mehrere Behandlungen, unter anderem Hormontherapien, aber auch eine Chemotherapie, wurden durchgeführt, wobei es zuletzt aber zu einem deutlichen Fortschreiten der Tumorerkrankung kam.

„In der PSMA-PET/CT von Dezember 2020 zeigten sich zahlreiche deutlich PSMA-positive Knochenmetastasen im annähernd gesamten Stammskelett“, zeigt Uprimny auf ein Foto der damaligen Bildgebung. Aufgrund der deutlichen PSMA-Speicherung der Metastasen wurde eine PSMA-Therapie mit sechs Zyklen bis Juni 2021 durchgeführt. In der PSMA-PET/CT von August 2021, nach Abschluss der PSMA-Therapie, waren die meisten Knochenmetastasen deutlich kleiner bzw. überhaupt nicht mehr nachweisbar. „Dieses Beispiel zeigt sehr gut, dass durch die PSMA-Therapie eine teilweise Rückbildung des Prostata Tumors erzielt werden konnte“, so Uprimny. Und auch dem Patienten geht es deutlich besser. „Es stiegen sowohl Lebenserwartung als auch die Lebensqualität“, freut sich der Nuklearmediziner über die Erfolge der Theranostik.

Forschung und Zukunft

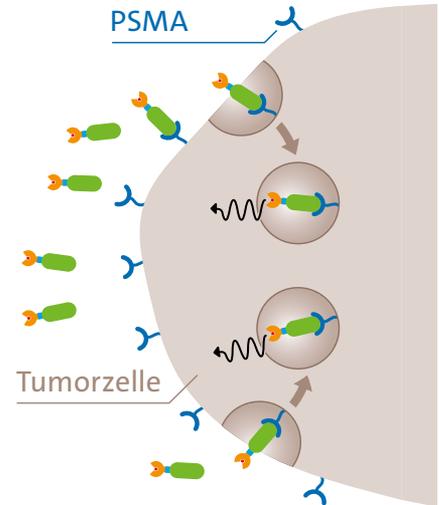
Aktuell wird weiter intensiv an dieser Therapieform geforscht. Uprimny: „Ziel wäre es, diese nuklearmedizinische Behandlung den Patienten auch schon in früheren Stadien bei Prostatakrebs anbieten zu können – in Kombination mit anderen Therapiemöglichkeiten.“ In Zukunft könnte die Theranostik außerdem auch noch bei anderen Tumorarten eingesetzt werden, wenn spezifische Moleküle entwickelt werden, die dann auch an unterschiedliche Strahler gekoppelt werden können. „Dies ist sicher eine Herausforderung von aktuellen und zukünftigen Forschungen“, sagt Uprimny.

www.klinikum-klagenfurt.at

Lutetium-177-PSMA-Ligand



Der PSMA-Ligand transportiert als „Shuttle“ Lutetium-177 zur Prostata tumorzelle.

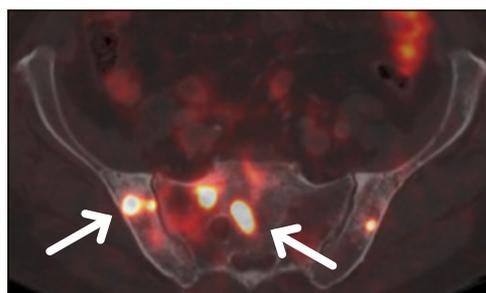


Nach Bindung des PSMA-Ligands an die Tumorzelle wird diese durch Lu-177 zerstört.

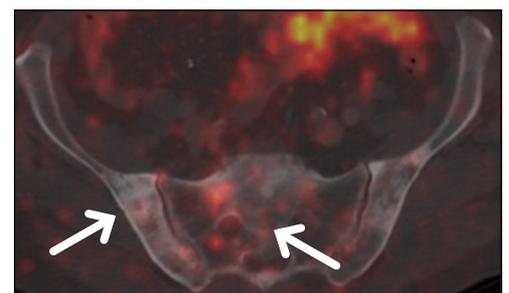
Vor der Therapie:



Nach der Therapie:



In der PSMA-PET/CT zeigen sich zahlreiche deutlich PSMA-positive Knochenmetastasen.



In der PSMA-PET/CT waren, nach Abschluss der PSMA-Therapie, die meisten Knochenmetastasen deutlich kleiner bzw. überhaupt nicht mehr nachweisbar.



SCHREIBABY? RASCHE HILFE FÜR ELTERN!

Schreiambulanzen als Maßnahme gegen Schütteltrauma

Mit speziellen Schreiambulanzen bieten das Klinikum Klagenfurt am Wörthersee sowie das LKH Villach Eltern kompetente Anlaufstellen. Die Ambulanzen sind unter anderem Ergebnis einer wissenschaftlichen Studie der Kinder- und Jugendchirurgie zu Schreibabys und Schütteltrauma.

Baby zu Tode geschüttelt“ – immer wieder sorgen derartige Schlagzeilen für Entsetzen. Zuletzt zu Beginn des heurigen Jahres, als in Wien ein Säugling durch ein Schütteltrauma starb. Die Täter: Die eigenen Eltern, die mit ihrem schreienden Kind völlig überfordert waren. „Tatsächlich sind von 100.000 Säuglingen 21 bis 35 von einem Schütteltrauma betroffen“, blicken Prim. Univ.-Prof. PD Dr. Johannes Schalamon

und Oberarzt DDR. Christoph Arneitz von der Kinder- und Jugendchirurgie im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee in die Statistik. Die Folgen eines Schütteltraumas sind im leichtesten Fall Unruhe, Trägheit oder Nahrungsverweigerung. Bei schweren Fällen kommt es zu Atem- und/oder Herzstillstand, Krampfanfällen, Koma oder Tod. „Die Sterblichkeit liegt zwischen 18 und 25 %, bis zu 80 % der Kinder leiden an neurologischen

Langzeitschäden“, so Schalamon, der auch als Gutachter tätig ist und nach einem Schütteltrauma einige Fälle bei Gericht begleitet hat. Was auffällt: „Die Täter, meist handelt es sich um Männer, werden oftmals freigesprochen. Die Begründung: Sie gaben an, dass sie ‚nicht wussten‘, welche dramatischen Folgen das Schütteln für das Kind haben kann.“

Zudem wird die psychische Belastung durch exzessives stundenlanges Weinen und Schreien des Nachwuchses in der Gesellschaft noch immer als Tabuthema angesehen. Betroffene fühlen sich als „schlechte Eltern“. Ihnen fehlen oft Bewältigungsstrategien und Ansprechpartner. „In allen österreichischen Bundesländern, so auch in Kärnten, gibt es nur unzureichende Präventionsmaßnahmen zur Verhinderung von Gewalt an Säuglingen und Kleinkindern“, analysiert Schalamon. Vor diesem Hintergrund entschlossen sich die Mitarbeiter der Kinder- und Jugendchirurgie in Kooperation mit der Med Uni Graz eine wissenschaftliche Studie zum The-

ma „Erkennung und Umgang mit Schreibabys“ durchzuführen, die im Frühjahr 2024 publiziert wurde.

Die Studie

Die Mediziner befragten 319 Menschen über 18 Jahren zu deren Wissen über Schütteltrauma. Mit Hilfe eines Videos, in dem eine Babypuppe geschüttelt wurde, sowie eines Fragebogens erhoben sie erstmals valide Daten. Dabei zeigte sich, dass 98,4 % der Befragten davon überzeugt sind, dass Schütteln dem Baby schadet. 98,1 % hielten auch tödliche Folgen für möglich. Zum Vergleich: Nur 2,8 % hielten ernsthafte Verletzungen für sehr unwahrscheinlich. Und auch, dass schwere Folgen schon durch einmaliges Schütteln auftreten, ist 93,4 % bewusst.

3er-Regel

Doch: Bei den Probanden zeigte sich eine große Unsicherheit über das Schreiverhalten von Säuglingen und wie man am besten darauf reagiert, wenn das eigene Kind einfach

*Nur 9 % wurden
zum Thema
Schreibabys
aufgeklärt.*

DDr. Christoph Arneitz

Oberarzt an der Kinder- und Jugendchirurgie
im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee



Im Rahmen von Geburtsvorbereitungskursen oder der Hebammenbetreuung werden Eltern auf das Thema aufmerksam gemacht.



nicht mehr aufhören will zu weinen. Schalamon: „Wichtig in diesem Zusammenhang ist die sogenannte 3er-Regel: Schreit das Kind mehr als drei Stunden am Tag und an mehr als drei Tagen in der Woche über einen Zeitraum von mindestens drei Wochen, spricht man von einem Schreibaby.“ Auch zeigte die wissenschaftliche Arbeit, dass Eltern in solchen Stresssituationen oft nicht richtig reagieren. „Bevor ich das schreiende Kind ständig am Körper trage, wäre es sinnvoller, es in das Gitterbett zu legen und einfach mal den Raum zu verlassen“, so Schalamon. 166 Personen gaben an, dass sie das Baby herumtragen würden und nur 15 sagten, sie würden kurz den Raum verlassen. Nur 13 würden eine Beratungsstelle anrufen.

dienergebnisse eine breite Allianz gebildet, um das Thema Schreikinder zu enttabuisieren und das Schütteltrauma zu verhindern“, freuen sich Schalamon und Arneitz. Und auch österreichweit gibt es bereits erste Reaktionen: So soll ab 2026 im elektronischen Eltern-Kind-Pass eine Hebammenberatung nach der Geburt eingeführt werden, die die Themen Schreibabys und Schütteltrauma thematisiert.

www.klinikum-klagenfurt.at

Die Sterblichkeit liegt zwischen 18 und 25 %, bis zu 80 % der Kinder leiden an neurologischen Langzeitschäden.

Prim. Univ.-Prof. PD Dr. Johannes Schalamon
Abteilungsleiter der Kinder- und Jugendchirurgie im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

Prävention und Hilfe

„Broschüren und Beratungsstellen waren den Teilnehmern kaum bekannt. Nur 9 % wurden zum Thema Schreibabys aufgeklärt“, sagt Arneitz. Genau hier wollen die Kinder- und Jugendchirurgen nun ansetzen. „Wir müssen Eltern, speziell aber Väter, im Rahmen von Geburtsvorbereitungskursen, der Hebammenbetreuung vor und nach der Geburt oder bei Eltern-Kind-Pass-Untersuchungen aufklären.“ Zudem stehen an den Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde im LKH Villach und Klinikum Klagenfurt am Wörthersee Schreiambulanzen mit Terminvereinbarung sowie Notfallambulanzen rund um die Uhr für Hilfe zur Verfügung. „Insgesamt hat sich in Kärnten auf Basis der Stu-



DIE SCHREIAMBULANZEN DER KABEG

Für akute Überforderungssituationen sind die Notfallambulanzen der Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde in Klagenfurt und Villach rund um die Uhr verfügbar. Die Terminvereinbarung für geplante Ambulanzbesuche in den Schreiambulanzen erfolgt über die Leitstellen.

Klinikum Klagenfurt am Wörthersee ELKI:
0463 538 39500

LKH Villach:
04242 208 62758

Zudem finden Eltern bzw. Erziehungsberechtigte bei den **Frühen Hilfen Kärnten** eine kompetente Beratungsstelle. Die Mitarbeiter sind telefonisch unter **0664 80327 5671** oder über fruehehilfen.at erreichbar.

Folgende weitere Maßnahmen werden aktuell im Rahmen eines Pilotprojektes in Kärnten umgesetzt. Die österreichweite Etablierung dieses Aktionsplanes erfolgt in einem weiteren Schritt:

- Implementierung im Eltern-Kind-Pass
- Information bei der Geburtsvorbereitung
- Erweiterte Hebammenbetreuung bei Risikofamilien
- Verstärkte Einbeziehung der männlichen Betreuungspersonen
- Erarbeitung von Info-Broschüren mit dem Land Kärnten



Die Studie der Kinder- und Jugendchirurgie wurde im April 2024 in einem Fachjournal publiziert.

50

KINDER- UND JUGENDCHIRURGIE FEIERT JUBILÄUM

Runder Geburtstag für die Abteilung für Kinder- und Jugendchirurgie im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee: Vor genau 50 Jahren wurde sie als zentrale Anlaufstelle für chirurgische Erkrankungen und Verletzungen von Kindern und Jugendlichen im Großraum Kärnten und Osttirol eröffnet.

Am 1. Mai 1974 wurden erstmalig Kinder und Jugendliche an der neu eröffneten Abteilung für Kinder- und Jugendchirurgie unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. Gernot Brandesky behandelt. „Bis zu diesem Zeitpunkt wurden selbst die Neugeborenen vom pädiatrischen Chefarzt Dr. Gustav Nussbaumer, also einem Kinderfacharzt, operiert – die Eingriffe fanden seinerzeit noch im Gipszimmer statt. Tatsächlich waren vor 50 Jahren die Kinder- und Jugendchirurgie und die Kinder- und Jugendheilkunde noch keine getrennten Fächer“, erzählt Prim. Univ.-Prof. PD Dr. Johannes Schalamon, Abteilungsvorstand der Kinder- und Jugendchirurgie. Er ist in den 50 Jahren übrigens der vierte Primarius. „Nach Brandesky, der seine Ausbildung in Wien und Linz perfektionierte, übernahm die Abteilungsleitung zwischen 1997 und 1999 Dr. Peter Illing aus Deutschland, gefolgt von PD Dr. Günter Fasching, der im Jahr 2000 in die Leitungsfunktion bestellt wurde“, blickt Schalamon in die Archivakten. Mit Faschings Pensionierung 2022 übernahm schließlich Univ.-Prof. PD Dr. Schalamon, der seine Ausbildung in Graz und Helsinki absolvierte, das Zepter.

Ein Blick zurück ...

„In den vergangenen 50 Jahren hat sich freilich viel verändert“, berichtet der Abteilungsvorstand. „Wo früher noch teils tage- oder wochenlange Krankenhausaufenthalte und Operationen mit großen Schnitten erforderlich waren, konnte die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im Krankenhaus, auch aufgrund der Einführung der Tageschirurgie, auf weniger als zwei Tage reduziert werden“, erzählt Schalamon von den therapeutischen Fortschritten. Somit wurde die Bettenzahl von ursprünglich 70 Betten bis heute mehr als halbiert. Und das, obwohl die Patientenzahlen stetig steigen! Zudem erfolgen gegenwärtig bereits viele Eingriffe – sogar beim Neugeborenen – mittels minimal-invasiver „Knopflochtechnik“, beispielsweise beim Pförtnerkrampf oder in der Leistenbruchchirurgie. „Komplikationen, die früher an der Tagesordnung waren, wie z. B. Infektionen, treten durch verbesserte Techniken und standardisierte Abläufe nur mehr selten auf“, so Schalamon. Die Verletzungsmuster haben sich ebenfalls geändert: Vor 50 Jahren zogen sich viele Kinder schwere Verletzungen im Verkehr oder in der Landwirtschaft zu. Durch bessere Sicherheitsbestimmungen nehmen hier die Zahlen stark ab. Heute stehen Freizeitunfälle durch Trampoline, Scooter, beim Wintersport oder bei Ballsportarten im Vordergrund, die Verletzungsschwere hat insgesamt abgenommen, auch Todesfälle wurden glücklicherweise seltener.

Hohe Fachexpertise

Aktuell stehen 17 Ärztinnen und Ärzte an der Kinder- und Jugendchirurgie zur Verfü-

gung, die die Versorgung der kleinen Patienten rund um die Uhr garantieren. Schalamon: „Durch die breite Ausrichtung des Fachgebietes betreut unsere Abteilung traditionell von den kleinsten Frühgeborenen inklusive der Korrektur von angeborenen Fehlbildungen bis hin zu jungen Erwachsenen mit schweren Mehrfachverletzungen.“ Aber es ist nicht alleine das kinderchirurgische Fachwissen, das den Erfolg der Abteilung definiert, sondern auch das professionelle, kindgerechte Umfeld, das im Gegensatz zu früher die Mitaufnahme eines Elternteils ermöglicht. „Zudem werden am Eltern-Kind-Zentrum auch Eingriffe anderer Abteilungen, beispielsweise der Plastischen Chirurgie, der HNO- oder der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie durchgeführt, um die speziellen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen im Rahmen der Anästhesie, der Pflege und der Therapie zu berücksichtigen“, betont Schalamon den interdisziplinären Kontext.

Zusammenarbeit mit dem LKH Villach

Und auch gegenwärtig entwickelt sich die Kinder- und Jugendchirurgie ständig weiter. „Der Arzt kommt zum Kind, nicht das Kind zum Arzt“ – nach diesem Motto wurde in den vergangenen Monaten die Zusammenarbeit mit dem LKH Villach intensiviert, als regelmäßige Ambulanzzeiten für die kinder- und jugendchirurgische Betreuung eingeführt wurden. „Kinder gehören in die Hände von Experten – am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee wird dieses Motto täglich gelebt“, unterstreicht Schalamon.

www.klinikum-klagenfurt.at



KLEINER BEGLEITER VERBESSERT DIE LEBENSQUALITÄT

Seit einem Jahr wird eine neue Therapie bei Morbus Parkinson eingesetzt

Oberstes
Behandlungsziel ist
die Erhaltung der
bestmöglichen
Lebensqualität.

Dr. Volker Tomantschger

Facharzt für Neurologie und neurologische
Rehabilitation an der Gailtal-Klinik



Oberarzt Dr. Volker Tomantschger betreute Adolf K.

Die neue Infusionstherapie für fortgeschrittenen Morbus Parkinson ist im Alltag eine enorme Erleichterung für die Patientinnen und Patienten. Österreichweit gibt es in der Gailtal-Klinik die ersten klinischen Erfahrungen mit dieser neuen Behandlungsmöglichkeit.

Ich fühle mich besser, schlafe besser und alle in meiner Umgebung sagen, dass ich wieder gut aussehe“, freut sich Parkinson-Patient Adolf K. (71) aus Finkenstein über eine neue Therapiepumpe, die ihm ein deutliches Plus an Lebensqualität gebracht hat. Die Pumpentherapie wurde ihm durch Oberarzt Dr. Volker Tomantschger, Facharzt für Neurologie und neurologische Rehabilitation an der Gailtal-Klinik in Hermagor, ermöglicht. Die bahnbrechende Methode zur Behandlung von fortgeschrittenem Morbus Parkinson lindert durch die kontinuierliche Abgabe von Medikamenten effektiv die Symptome. Sie ermöglicht eine präzise Dosierung und verbessert die Lebensqualität der Patienten erheblich.

„Ich kann jetzt wieder essen und trinken, wann ich will, und nicht nur dann, wenn ich eine Tablette einnehmen muss“, berichtet K. von einem der vielen Vorteile. Kleine Nachteile räumt der Pensionist freimütig ein: So

müsse die Pumpe etwa permanent am Körper getragen werden. „Ich habe sie daher einfach Kuscheltier getauft“, sagt der 71-Jährige. Der Finkensteiner engagiert sich auch maßgeblich als Obmann bei der Parkinson Selbsthilfe Kärnten. „Die Krankheit bedeutet einen Einschnitt für einen selbst und auch für die gesamte Familie. Die Selbsthilfe kann bei vielen Problemstellungen unterstützen“, ist K. überzeugt (weiterführende Infos unter www.parkinsonselbsthilfe.at).

Bestmögliche Lebensqualität

Seit Ende des Jahres 2023 wird das neue System in Österreich eingesetzt. Die österreichweit ersten klinischen Erfahrungen wurden an der Gailtal-Klinik gesammelt. „Wir haben bereits im Dezember des Vorjahres die ersten zwei Patienten erfolgreich eingestellt“, berichtet Oberarzt Dr. Tomantschger. Bis dato wurden mehr als zwanzig Personen mit fortgeschrittenem Morbus Parkinson mit der Pumpe ausgestattet. „Oberstes Behandlungsziel ist die Erhaltung der bestmöglichen Lebensqualität in allen Lebenslagen – und dies ist mit dieser Infusionstherapie bisher auch gut gelungen“, so Tomantschger. In Österreich sind schon seit geraumer Zeit unterschiedliche Pumpensysteme zur Behandlung von Morbus Parkinson im Einsatz. Die Anwendung dieser gerätegestützten

Therapien erforderte jedoch oft einen operativen Eingriff, vor dem Patienten eher zurückschreckten. Die nun zur Verfügung stehende innovative Infusionstherapie erfordert keinen operativen Eingriff mehr. Mit dieser Pumpe wird das Medikament Levodopa über einen dünnen Schlauch und eine kleine Nadel erstmals subkutan – also unter die Haut – ins Fettgewebe abgegeben.

„On-Off-Phasen sind weggefallen“

Bisher mussten Betroffene regelmäßig Tabletten einnehmen und dabei darauf achten, einen Abstand zu den Mahlzeiten einzuhalten. Bei einem Tabletten-Einnahmeintervall von drei Stunden und weniger führte das zu erheblichen organisatorischen Problemen für die Patienten. Zudem kämpfen Patienten im fortgeschrittenen Stadium mit Wirkungsschwankungen, die mit der neuen Pumpe deutlich weniger auftreten. „Diese On-Off-Phasen sind gänzlich weggefallen“, berichtet auch Patient K.

In Österreich sind aktuell 20.000 bis 30.000 Menschen von Morbus Parkinson betroffen. Diese Krankheit führt zum allmählichen Untergang sogenannter dopaminerger Nervenzellen, die den für Bewegung und motorische Koordination maßgeblich zuständigen Botenstoff Dopamin produzieren. Diese chronische Erkrankung des Nervensystems ist zwar



In der Gailtal-Klinik gibt es österreichweit die ersten klinischen Erfahrungen mit dieser Therapie.

nicht heilbar, aber in den meisten Fällen lange gut behandelbar. Der Goldstandard ist die orale Gabe der Dopamin-Vorstufe Levodopa, kombiniert mit einem Begleitstoff, der den Abbau von Levodopa verlangsamt. Anfangs erreicht man durch die regelmäßige Medikamenteneinnahme eine gute Symptomkontrolle.

Einschulung ohne Probleme

Allerdings schreitet die Erkrankung bei jedem Betroffenen unterschiedlich rasch fort. Es ist eine fortlaufende Anpassung der Medikamente erforderlich, um das Minus an Dopamin auszugleichen. Als Richtwert für die Überlegung einer Umstellung auf eine Eskalationstherapie wird allgemein die tägliche Einnahme von fünf oder mehr Tabletten oder mindestens zwei Stunden Unterbeweglichkeit oder mindestens eine Stunde unwillkürliche Bewegungen herangezogen.

An diesem Punkt der zunehmenden Beeinträchtigung der Lebensqualität kommt die neue Therapiepumpe zum Einsatz. Die Patienten und Angehörigen erhalten eine eineinhalbstündige Einschulung. „Ich wurde sehr gut eingeschult, die Umstellung ist leicht und verlief bei mir ohne Probleme“, erzählt der Finkensteiner. Auch Oberarzt Tomantschger zeigt sich zufrieden: „Unsere Erfahrung zeigt, dass die Patienten mit der selbständigen Zubereitung und dem Handling absolut gut zurecht kommen. Sie können

Ich wurde sehr gut eingeschult, die Umstellung verlief ohne Probleme.

Adolf K.
Patient

den Tag jetzt besser planen, sind morgens beim Aufstehen mobiler und in ihren Freizeitaktivitäten agiler.“

Sauna möglich

Ein besonderer Vorteil der subkutanen Infusionstherapie besteht darin, dass die Pumpe von Patienten bei Bedarf einfach für ca. 20-30 Minuten abgenommen werden kann. Dadurch sind viele Aktivitäten ohne Beeinträchtigung möglich, zum Beispiel Duschen, Schwimmen oder die Benutzung der Sauna. Das ist natürlich eine große Erleichterung. Grundvoraussetzung ist ein sorgsamer Umgang mit Reinigung und Pflege der Haut.

„Die neue Infusionstherapie stellt eine äußerst wertvolle Bereicherung der kontinuierlichen Behandlungspalette bei Morbus Parkinson dar“, resümiert Dr. Tomantschger.

www.gailtal-klinik.at



Auf einen Blick

PARKINSON – EINE ERKRANKUNG MIT VIELEN GESICHTERN

Rund 140 Patientinnen und Patienten mit der Diagnose Parkinson werden jährlich in der Gailtal-Klinik stationär betreut. „Parkinson ist eine langsam fortschreitende neurologische Erkrankung, die bei ungefähr 1 % der über 60-Jährigen eintritt, wobei Männer etwas häufiger betroffen sind als Frauen“, erklärt Oberarzt Dr. Volker Tomantschger. Die Krankheit beginnt bei einem Großteil der Patienten nach dem 50. Lebensjahr, wobei die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten der Erkrankung mit zunehmendem Alter steigt. Rund 10 % aller Parkinson-Betroffenen erkranken vor dem 40. Lebensjahr.

Die Hauptsymptome der Parkinson'schen Erkrankung sind vor allem im Anfangsstadium unspezifisch. „Symptome wie Schlafstörungen mit Albträumen oder um sich schlagen, Depressionen, Müdigkeit, Verstopfung oder Riechstörungen würden auch zu anderen Erkrankungen passen“, erklärt Tomantschger. Im weiteren Verlauf können sich Bewegungsarmut, Zittern, Muskelsteifheit sowie Haltungs- und Gleichgewichtsstörungen zeigen. Die Symptome sind meist asymmetrisch auf einer Körperhälfte stärker ausgeprägt.

„Die Parkinsonkrankheit hat aber viele Gesichter“, betont der Oberarzt. Vorausgehend und begleitend beschreiben die Betroffenen unter anderem Schmerzen an Gelenken und Muskeln. Auch ein sogenanntes Maskengesicht, undeutliches Sprechen, kleiner werdendes Schriftbild, plötzlicher starker Harndrang, Blutdruckschwankungen und starkes Schwitzen gehören zu den Symptomen.

Eine gezielte Vorbeugung für Parkinson gibt es übrigens nicht. Tomantschger: „Da die Ursache der idiopathischen Parkinsonerkrankung bis heute nicht geklärt ist, ist eine gezielte Prävention leider nicht möglich. Eine gesunde Lebensweise und vor allem regelmäßige Bewegung sowie geistige Aktivitäten können den Verlauf der Erkrankung positiv beeinflussen. Dabei spielen soziale Netzwerke eine wichtige Rolle.“



DIE SCHLAFLABORE IM LKH VILLACH SIND „1A“

Die Einrichtungen der Inneren Medizin sowie Kinder- und Jugendheilkunde wurden ausgezeichnet

Die Österreichische Gesellschaft für Schlafmedizin und Schlafforschung (ÖGSM) bestätigte erneut die hohe Qualität der Schlaflabore im LKH Villach. Seit rund 20 Jahren tragen die beiden Einrichtungen im Kinder- und Erwachsenenbereich diese Akkreditierung.

Rund 30 % der Österreicherinnen und Österreicher aller Altersgruppen leiden an Schlafstörungen. Bei Erwachsenen zählen schlafbezogene Atemstörungen zu den häufigsten Ursachen für einen schlechten Schlaf. Mit verheerenden Folgen. „Bei monotonen Tätigkeiten kommt es tagsüber zum spontanen Einschlafen. Das kann unter anderem zu schweren Unfällen im Straßenverkehr führen“, sagt Dr. Boris Fugger, Oberarzt und Leiter des Schlaflabors an der Abteilung für Innere Medizin am LKH Villach. Die schlafbezogenen Atemstörungen haben zudem Auswirkungen auf Blutdruck und Herzfrequenz, die erhöht werden. Fugger: „Damit steigt das Risiko für einen Herzinfarkt oder Schlaganfall.“ Aber auch andere Pathologien, wie zum Beispiel das Restless-Legs-Syndrom, gehören zu den Schlafstörungen. Im Schlaflabor der Abteilung für Innere Me-

dizin werden derartige Störungen diagnostiziert und auch therapiert. Dafür steht ein topmodern ausgestattetes Labor mit insgesamt acht Betten (in acht Zimmern) und 14 Mitarbeitern aus Medizin und Pflege für die Patienten zur Verfügung. Die hohe Qualität der Einrichtung wurde nun von der Österreichischen Gesellschaft für Schlafmedizin und Schlafforschung (ÖGSM) durch eine unabhängige Kommission überprüft und mit der Bestnote 1A ausgezeichnet.

Vom Frühgeborenen bis ins jugendliche Alter

Und auch das Schlaflabor der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde freut sich über die Rezertifizierung nach dieser höchsten Stufe. „Unser Labor ist wie jenes für die Erwachsenen auf der Inneren Medizin mit Geräten am letzten Stand der Technik ausgestattet“, berichtet der zuständige Oberarzt Dr. Harald Kenzian. Frühgeborene bis hin zu Patienten im jugendlichen Alter werden von ihm und seinem Team betreut. Die häufigste Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen ist das obstruktive Schlafapnoesyndrom, also Atemaussetzer im Schlaf. Aber auch das Schnarchen bei Kindern ist ein großes Thema. „Jedes fünfte Kind schnarcht“, erklärt

Unser Labor ist am letzten Stand der Technik ausgestattet.

Dr. Harald Kenzian

Oberarzt der Kinder- und Jugendheilkunde
im LKH Villach

Kenzian. Bei 20 % der Kinder liegt dem eine Erkrankung zugrunde, daher sollte man das Schnarchen immer abklären lassen.

Hohe Qualitätsnachweise

Die Schlaflabore konnten die unabhängigen Begutachter der ÖGSM überzeugen: Die Labore sind „in sich geschlossene Einheiten und personell gut bestückt“, heißt es in der abschließenden Beurteilung. Zudem lobte die Kommission die hohen Qualitätsnachweise der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die nächste Reevaluierung soll in fünf Jahren stattfinden.

www.lkh-villach.at

DR. MARTIN JESACHER IST NEUER PRIMARIUS DER UNFALLCHIRURGIE



Mit 1. März 2024 übernahm Dr. Martin Jesacher (48) die Position des Primarius der Unfallchirurgie am LKH Villach von Prim. Dr. Peter Pickl. Pickl trat die Pension an.

Es ist für mich die Krönung meiner Karriere und eine große Ehre“, freut sich Prim. Dr. Martin Jesacher auf die neuen Herausforderungen. Der gebürtige Wiener ist seit 2002 im Unternehmen tätig. „Damals begann ich als Turnusarzt im LKH und habe im Zuge meiner Ausbildung sämtliche Abteilungen im Villacher Krankenhaus durchlaufen und kennengelernt“, erzählt er.

Hohe Qualität

Wie schon sein Vorgänger Dr. Peter Pickl, baute auch Dr. Martin Jesacher seine Karriere im LKH Villach auf und übernahm schließlich die Leitung. Das spricht für die hohe Qualität in unserer Abteilung“, so Jesacher, der seit 2014 als Erster Oberarzt an der Unfallchirurgie verantwortlich zeichnete. Nach dem Studium in Wien absolvierte Jesacher seine Ausbildung unter anderem in Udine, Wien und Graz. Der neue Abteilungsvorstand legt Wert darauf, das breite Spektrum

des Faches der Unfallchirurgie abzudecken. Persönliches Augenmerk legt Dr. Jesacher auf die Bereiche der Knie- und Fußchirurgie sowie die Kindertraumatologie.

Schulterchirurgie

„Ich möchte die hohe Qualität der Abteilung weiter vorantreiben und das LKH Villach auf dem Gebiet der Unfallchirurgie zu einem Haus mit überregionaler Bedeutung machen“, steckt sich der Primarius erste Ziele. Konkret ausbauen will er etwa die Schulterchirurgie. „Dafür konnte ich Dr. Markus Gregori, einen gebürtigen Villacher, als neuen Mitarbeiter gewinnen. Er wirkte bis Ende März 2024 am AKH in Wien als Leiter der Schulterambulanz und verfügt über eine ausgezeichnete Expertise.“ Seit 1. April 2024 bringt er seine Kompetenz als Erster Oberarzt im LKH Villach ein.

Aus- und Weiterbildung

Große Bedeutung haben für Prim. Dr. Jesacher zudem die Aus- und Weiterbildungen: „Ich werde die Ausbildungsstruktur neu organisieren und modernisieren, um jungen Kolleginnen und Kollegen attraktive Karriereemodelle zu ermöglichen.“ Aber auch der enge Kontakt mit anderen Berufsgruppen ist

*Ich werde die
Ausbildungsstruktur
neu organisieren.*

Dr. Martin Jesacher

Primarius der Unfallchirurgie am LKH Villach

dem neuen Abteilungsvorstand ein Anliegen. „Von der Sekretärin bis hin zum Oberarzt sind ein regelmäßiger Austausch und gemeinsame Treffen geplant. Ich will auf Augenhöhe und transparent arbeiten – und das auch mit den anderen Abteilungen hier im Haus. Denn nur, wenn wir alle optimal zusammenarbeiten, bekommt der Patient das bestmögliche Ergebnis für seine Gesundheit.“

Prim. Dr. Martin Jesacher ist verheiratet und lebt in einer Patchworkfamilie mit insgesamt fünf Kindern. Ihnen widmet er auch den Großteil seiner Freizeit.

www.lkh-villach.at



Der neue Abteilungsvorstand legt Wert darauf, das breite Spektrum der Unfallchirurgie abzudecken.



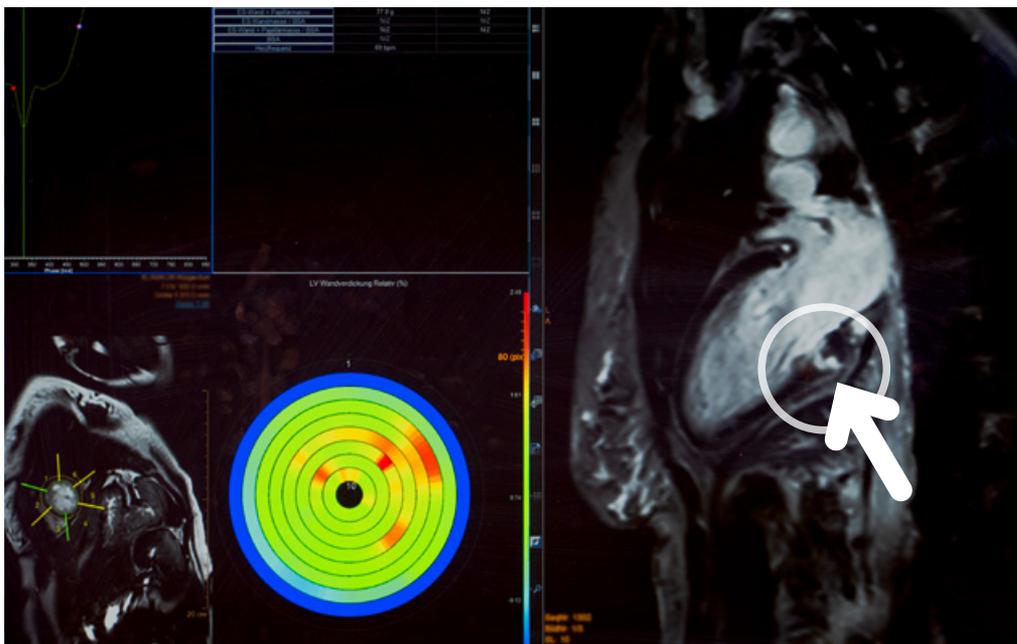
NUR EIN HERZSCHLAG BIS ZUR DIAGNOSE

Schmerzfreie Untersuchungen für Patienten mit Verdacht auf Herzerkrankungen

Prof. DDr. Bernhard Petritsch (39) ist seit 1. Januar neuer Institutsvorstand der Diagnostischen und Interventionellen Radiologie im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Er folgt Prim. Univ.-Prof. Dr. Klaus Hausegger, der die Pension antrat. Einer der Schwerpunkte von Petritsch: die Bildgebung am Herzen und den Gefäßen.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall oder Erkrankungen der Aorta sind Todesursache Nummer eins in den westlichen Industriestaaten. „Eine frühe Diagnose von kardiovaskulären Pathologien ist entscheidend, um möglichen schwerwiegenden Folgen, wie einem Herzinfarkt, gezielt vorbeugen zu können“, erklärt Prim. Prof. DDr. Bernhard Petritsch. Daher zählt die Bildgebung des Herzens auch zu seinen Schwerpunkten. „Man kann sagen, es ist mir eine Herzensangelegenheit“, sagt der Institutsvorstand der Diagnostischen und Interventionellen Radiologie im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee.

Eine seiner Patientinnen mit einer Herzerkrankung ist erst 38 Jahre alt. „Ich kam von einer Urlaubsreise zurück. Noch am Flughafen verspürte ich einen Druckschmerz in der Brust. Gleichzeitig war mir übel und ich konnte nur mehr oberflächlich atmen. Zudem war ich unglaublich schwach“, berichtet Raffaella K. von ihren Symptomen. Doch anstatt so rasch wie möglich das Krankenhaus aufzusuchen, fuhr sie nach Hause. „Ich dachte, ich hätte mir im Urlaub eine Lebensmittelvergiftung und eine Verspannung zugezogen. Mit 38 Jahren verdrängt man wohl den Gedanken an einen Herzinfarkt“, sagt K. nachdenklich.



In der MRT-Bildgebung ist ein Infarkt klar erkennbar (Pfeil).

Kardio-CT

Erst am nächsten Morgen, als sich ihr Zustand nicht verbesserte, meldete sie sich in der Notfallaufnahme des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Dort machte man sofort eine Laboruntersuchung, ein EKG und eine Echokardiografie. Sowohl EKG als auch die Echokardiografie waren unauffällig. „Aber die Laborwerte zeigten einen erhöhten Infarktmarker“, blickt Petritsch in die Krankenakte. Er und sein Team übernahmen nun die weiteren Untersuchungen bei Raffaella K. „Als ersten Schritt wurde eine Kardio-Computertomografie gemacht – dies erfolgt routinemäßig zweifach. Einmal mit und einmal ohne Kontrastmittel“, so Petritsch. Um eine möglichst niedrige Herzfrequenz und gleichzeitig aber erweiterte Gefäße zu erreichen, wurde K. ein kurzwirksamer Betablocker und ein Nitro-Spray verabreicht.

„Dies alles ist wichtig, um möglichst scharfe Bilder des schlagenden Herzens zu erhalten“, erklärt der Chefradiologe. Dann ging für K. alles ganz schnell. Innerhalb nur eines Herzschlages, in wenigen Bruchteilen einer Sekunde, wurde das Herz untersucht. Das erste Ergebnis: unauffällig. Petritsch: „Die Herzkranzgefäße zeigten keine Verkalkungen, damit bestätigte sich auch, dass die Patientin grundsätzlich ein sehr niedriges Risiko für einen Herzinfarkt hatte.“

Doch – was verursachte nun die Symptome? Und warum waren die Infarktmarker erhöht? „Um dies endgültig zu klären, führten wir die Untersuchung noch einmal durch. Diesmal mit Kontrastmittel“, sagt Petritsch. Nun zeigte sich tatsächlich eine subtile Engstelle in einem Koronargefäß. Das Besondere daran: „Es handelte sich dabei wahrscheinlich um einen Vasospasmus. Das

heißt, aufgrund einer mutmaßlich genetischen Komponente zog sich das Gefäß wie ein Gummiband zusammen. Das ist sehr, sehr selten“, erklärt Petritsch, der nun überprüfen musste, wie groß ein möglicherweise resultierender Herzinfarkt tatsächlich war. Wesentlich dabei sind die Fragen, wie kräftig das Herz pumpt oder ob Gewebe bereits vernarbt ist.

Kardio-MRT

Um darauf Antworten zu finden, ist eine funktionelle Bildgebung, also eine Magnetresonanztomografie (MRT) notwendig. Im Gegensatz zur Kardio-CT, die nur wenige Minuten dauert, musste Raffaella K. nun rund 30 Minuten in die Röhre. „Das war mir natürlich schon unangenehm, aber ich wusste, dass es nötig ist“, gesteht die 38-Jährige, die zu diesem Zeitpunkt aber erleichtert darüber war zu wissen, woher ihre Symptome kommen und dass man ihr helfen kann.

„Wie schon bei der Untersuchung mit der Kardio-CT gab es auch bei der MRT Aufnahmen mit und ohne Kontrastmittel“, erklärt Petritsch, der die Ergebnisse persönlich mit seiner Patientin besprach. „Wir Radiologen sind bemüht, unsere Befunde an Patienten zu kommunizieren“, betont er. So ist es für Betroffene etwa ganz wichtig, die Bilder ihrer Untersuchung zu sehen und dabei selbst klar zu erkennen, wie es um die Gefäße bzw. das Herz bestellt ist. „Dadurch wird unter anderem die Compliance bei der Therapie gestärkt“, so der neue Primarius.

Medikamente

„Sie haben zum Glück nur einen kleinen Infarkt erlitten“, teilte Petritsch Raffaella K. mit. Eine Therapie ist mit speziellen Medikamenten möglich, die künftig Vasospasmen, also das Zusammenziehen von Gefäßen, verhindern.“ Kontrollen und Anpassungen der Medikamentendosis werden von den Spezialisten der Kardiologie durchgeführt. „Ich habe mich bei Primarius Petritsch und seinem Team in jedem Augenblick der Untersuchungen sehr sicher und gut aufgehoben gefühlt“, erzählt die 38-Jährige. Vor allem durch das intensive persönliche Gespräch mit dem Institutsvorstand ist Raffaella K. bewusst, dass „ich meine Therapie konsequent einnehmen und auf keinen Fall absetzen werde“. Außerdem ist sie erleichtert, dass sie durch ihre Erkrankung in ihrem Alltagsleben nicht eingeschränkt ist. „Ich kann arbeiten, Sport betreiben, ich kann zu 100 % leben“, freut sie sich.

Schmerzfrei und nicht invasiv

Was sie rückblickend auch schätzt: „Alle Untersuchungen am Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie waren für sie schmerzfrei und nicht invasiv – also ohne großen Stich oder Schnitt in die Haut. „Diese Art von Diagnose und Behandlung können wir allen Patienten mit einem geringen und mittleren Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen, wie den Herzinfarkt, anbieten“, betont Petritsch. Patientinnen und Patienten mit einem hohen bzw. sehr hohen Risiko werden indessen zu Abklärung und Therapie

in der Regel direkt weiter zu den Kardiologen geschickt. Der große Vorteil für diese Patientengruppe: Im kardiologischen Katheterlabor kann ein verstopftes Gefäß mit einem kleinen Ballon und/oder Stent wieder eröffnet werden. Petritsch: „Es gibt also eine unmittelbare Therapieoption.“

Eine weitere Behandlungsmöglichkeit bei einem Herzinfarkt ist zudem eine Bypassoperation, die an der Abteilung für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee angeboten wird.

www.klinikum-klagenfurt.at



Auf einen Blick

**KLINIKUM KLAGENFURT AM
WÖRTHERSEE IST „ZENTRUM
FÜR KARDIOVASKULÄRE
BILDGEBUNG“**

Wo Spitzenleistungen der Diagnostischen und Interventionellen Radiologie, der Kardiologie sowie der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie ineinandergreifen: Ein solcher Ort ist das Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, das für seine hohe Qualität im Bereich der bildgebenden Diagnostik Ende Mai von der Deutschen Röntgengesellschaft (DRG) als „Zentrum für Kardiovaskuläre Bildgebung“ ausgezeichnet wurde. „Wir freuen uns, diese Auszeichnung als erstes Krankenhaus in Österreich entgegennehmen zu dürfen“, sagt Prim. Prof. DDr. Bernhard Petritsch, Institutsvorstand der Diagnostischen und Interventionellen Radiologie.

In enger Kooperation mit den Abteilungen für Innere Medizin und Kardiologie sowie für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie führt das Institut jährlich rund 3.800 kardiovaskuläre MRT- und CT-Untersuchungen durch. Petritsch: „Im interdisziplinären Team, das über eine hohe Expertise verfügt, werden die Bilder besprochen und eine optimale Behandlung für die Patienten eingeleitet. Im Klinikum arbeiten wir fächerübergreifend Hand in Hand und bieten so unseren Patienten die bestmögliche Diagnose- und Behandlungsqualität, was nun mit der Zertifizierung zum Ausdruck gebracht wurde.“



Die Untersuchung in der Computertomographie dauert nur wenige Sekunden.

KREUZWORTRÄTSEL

Finden Sie das Lösungswort – Tipp: Es steht mit Gesundheit in Verbindung!

früherer türkischer Titel	Hauptstadt von Lettland	äußerst schöpferischer Mensch	Wahrsager	Segelkommando	an keine Tonart gebunden	Zauberwort in „1001 Nacht“	Nagetier	Vorgebirge, Landspitze	Buch im Alten Testament	Ausdruck der Multiplikation
Aufgussgetränk (2 Wörter)						Labsal, Linderung				
	2	religiöser Brauch	Papstname		Wäschestück		1	seltsam, wunderlich	einstudieren, üben	
gemauertes Ufer	zirpende Insekten				3	Ama-teurin	kastr. männl. Nutztier	Sportrequisit		
Nichtfachmann			griech. Göttin, Zeus-Gemahlin	Großvater bei „Heidi“	Halbinsel i. Schw. Meer			8	menschl. Ausstrahlung (Okkult.)	Benzinbehälter im Auto
Tal-sperre	Ausruf des Verstehens	7	Vulkan auf Island			Zeichen für Chrom		be-hut-sam	4	2. Bruder Kains
	6				persönl. Fürwort, 1. Person Singular		Heiss-luftbad			
ugs. Ausruf des Erstaunens			japan. alternat. Heilmethode			abriegeln, blockieren				
best. Ernährungsweise					zu keiner Zeit		5	Trinkbares		

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

SUDOKU

Füllen Sie die leeren Felder mit Zahlen. In jeder Zeile, in jeder Spalte und in jedem der quadratischen 9er-Blocks aus 3x3-Kästchen müssen alle Zahlen von 1 bis 9 stehen – keine Zahl darf doppelt vorkommen!

mittel

	7				6		2	
5			6		3	9		
			9	7		5		
		2		1				6
	1			6			8	
7				4		1		
	4		1	5				
	3	9			8			4
8		7					1	

schwer

5	1	3				7		
				7	8		1	
4					9			
	4							1
			5	1	2			
9							6	
			7					3
	8		9	2				
		6				9	5	8

Auflösung auf Seite 5

„Ich bin gerne
in der KABEG,
weil ich ein
Teampayer bin.“



SCHAUT GUT AUS!

MEINE ZUKUNFT IN DER KABEG

Alle Jobs und nähere Informationen
unter karriere.kabeg.at

KABEG
IHRE GESUNDHEIT
UNSERE KOMPETENZ

Österreichische Post AG, MZ 02Z030799 M,
Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, Feschnigstraße 11, 9020 Klagenfurt



QR-Code scannen und das
Gesundheits-Journal auf Tablet
oder Smartphone lesen.

Alternativ gelangen Sie über folgenden Link
zur aktuellen Ausgabe:
www.kabeg.at/presse/publikationen-downloads