



Universitäres Leberzentrum Hamburg



Wir stellen uns vor

Ihr Partner für die Leber

Inhalt

- 04** **Gemeinsam für Leberkranke**
Vorwort von Prof. Dr. Ansgar W. Lohse
- 06** **Die zentrale Schnittstelle**
Das Leberzentrums-Board
- 10** **Interdisziplinäres Arbeiten im Universitären Leberzentrum**
Beteiligte Expert:innen stellen sich, ihren Bereich und interessante Fälle vor
 - 10** Hepatologie und Gastroenterologie
 - 12** Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie
 - 14** Viszerale Transplantationschirurgie
 - 16** Kinder- und Jugendmedizin
 - 20** Intensivmedizin
 - 22** Diagnostische und Interventionelle Radiologie
 - 24** Hämatologie und Onkologie
 - 26** Ambulanzzentrum
- 30** **Der direkte Weg zur richtigen Behandlung**
Ihr zentraler Kontakt: das Universitäre Leberzentrum

IMPRESSUM

Herausgeber: Universitäres Leberzentrum Hamburg,
Prof. Dr. Ansgar W. Lohse | Martinistraße 52 |
D-20246 Hamburg | Tel. (040) 7410-59555 |
leberzentrum@uke.de | www.uke.de/leberzentrum
Redaktionsleitung: Kathrin Thomsen | **Redaktion:** Katja Strube
Fotos: Axel Kirchhof | **Lektorat:** Monica Estevez
Gestaltung: Doreen Martens, Sina Hofmann
Druck: Osterkus[S] gGmbH | Stresemannallee 88 | 22529 Hamburg
©Oktober 2024, 2. Auflage: 1.000

GEMEINSAM

für die Patient:innen



Sehr geehrte Kolleg:innen,

die Leber gehört zweifellos zu den faszinierendsten Organen des menschlichen Körpers. Ihre vielen lebenswichtigen Funktionen vollzieht sie dabei nahezu unbemerkt – erst bei Erkrankungen der Leber wird offenkundig, wie sehr auch andere Organe auf ihre Arbeit angewiesen sind, und wie sehr wir daher auf die Leber achten müssen.

Viele Betroffene mit Erkrankungen der Leber und der Gallenwege werden zuerst bei Ihnen vorstellig. Sie kennen deren bisherigen Erkrankungsverlauf und können in vielen Fällen helfen – doch wohin wenden Sie sich, wenn Fälle sehr ungewöhnlich, sehr komplex, sehr schwerwiegend oder sehr dringend sind?

Das Universitäre Leberzentrum Hamburg ist Ihr zentraler Kontakt zur Behandlung von Leber- und Gallenwegserkrankungen im UKE. In unserem Zentrum bündeln wir die Expertise aus mehr als einem Dutzend Spezialabteilungen. Die Koordination unserer Arbeit über Fachabteilungsgrenzen hinweg ist dabei unabdingbar, um der oftmals hohen Komplexität der Erkrankungen gerecht zu werden. Tagesaktuell beraten wir interdisziplinär in unserem Leberzentrums-Board – gern auch mit Ihnen gemeinsam – über Ihre Patient:innen und wie wir ihnen am besten und schnellsten helfen können.

Neben der klinischen Arbeit sind Erkrankungen der Leber auch ein wichtiger Forschungsschwerpunkt des UKE. Vom regen Austausch zwischen Ärzteschaft und angewandter Forschung sowie von aktuellen Ergebnissen aus klinischen Studien können Sie und wir bei der Versorgung von Menschen mit Lebererkrankungen unmittelbar profitieren.

Mein Team freut sich, als Universitäres Leberzentrum Hamburg für Sie und Ihre Patient:innen da zu sein, zur Mit- und Weiterbehandlung, bei Fragen und in Notfällen.

Prof. Dr. Ansgar W. Lohse

Klinikdirektor | Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie

DAS LEBERZENTRUMS-BOARD

Das interdisziplinär besetzte Leberzentrums-Board ist die Koordinationsstelle des Universitären Leberzentrums. Tagesaktuell besprechen die beteiligten Expert:innen das bestmögliche weitere Vorgehen individuell für jede Patient:in und jeden Patienten.

Von hier aus erfolgt gegebenenfalls die Zuordnung zu den Spezialabteilungen des UKE sowie die vernetzte Zusammenarbeit mit unseren Partner:innen im ambulanten und stationären Bereich.

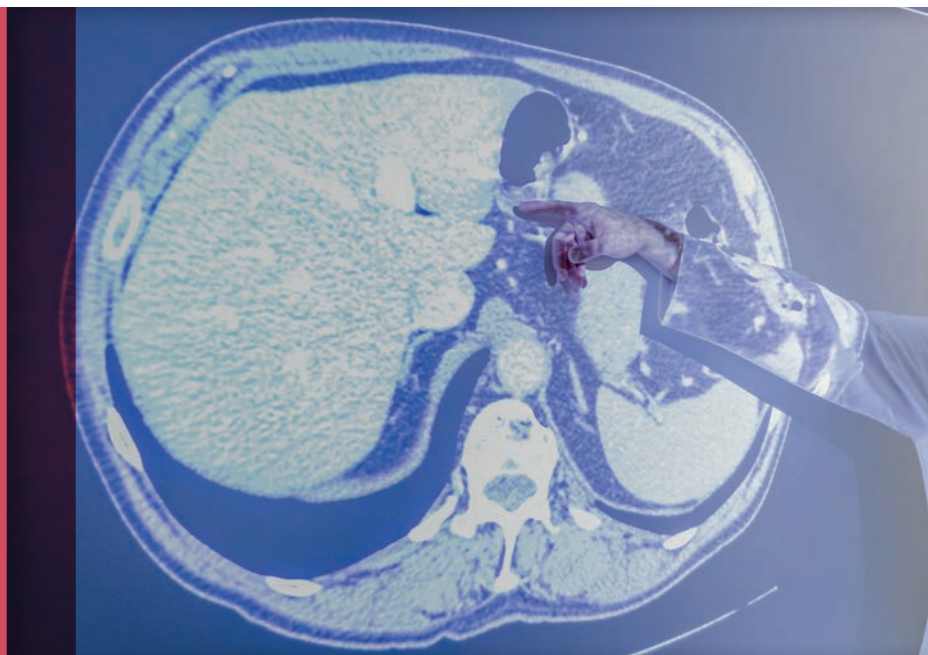
In unserem täglichen Board kommt ein festes Team aus Ärzt:innen der Bereiche zusammen, die an der Versorgung von Patient:innen mit Lebererkrankungen hauptsächlich beteiligt sind – der Gastroenterologie und Hepatologie, der Onkologie, der Chirurgie, der Transplantationsmedizin und der Radiologie. Gemeinsam mit weiteren Spezialist:innen wie etwa Intensivmediziner:innen, Kinderärzt:innen, Expert:innen der Mikrobiologie oder der Humangenetik beraten sie darüber, welches der für jede vorgestellte Patient:in, für jeden vorge-

stellten Patienten beste nächste Schritt ist: Sind noch weitere Untersuchungen notwendig? Wie ist der gesundheitliche Zustand der Patient:in, des Patienten? Kann die weitere Abklärung ambulant durchgeführt werden? Was sind die Wünsche und Ziele der Patient:in, des Patienten? Diese Fragen werden direkt im Leberzentrums-Board diskutiert. So entstehen keine Verzögerungen etwa vor weiteren notwendigen Untersuchungen oder einer stationären Aufnahme, und die Patient:innen können direkt ihren zielgenauen Behandlungsweg einschlagen.

Vorteile für Ihre Patient:innen

- Hohe Expertise bei komplexen, seltenen Erkrankungen
- Neueste Therapieformen, chirurgische und apparative Anwendungen
- Eine zentrale Anlaufstelle – zuständig für alle Anfragen
- Telemedizinische Beratung und Konsiliaruntersuchungen
- Diagnostik und Therapie im Zusammenspiel mit bestehenden Strukturen
- Der direkte Weg zur richtigen Therapie

Expert:innen aller beteiligten Bereiche entwerfen im täglichen Leberzentrums-Board für alle besprochenen Patient:innen das optimale weitere Vorgehen.



Um die bestmögliche Versorgung von Patient:innen innerhalb ihres regionalen Umfelds zu gewährleisten, bieten wir zudem eine konsiliarische Mitbeurteilung von Patient:innen an, die nicht primär im UKE behandelt werden. Die Weiterentwicklung innovativer Behandlungswerke, etwa durch gemeinsame telemedizinische Konferenzen, die vertiefte Zusammenarbeit mit unseren Behandlungspartner:innen sowie Angebote im Bereich der ärztlichen und Patient:innenfortbildung verstehen wir dabei als integrale Ziele unserer Arbeit.

Das Leberzentrums-Board unterliegt einer kontinuierlichen Qualitätssicherung in der Behandlung von Patient:innen mit Lebererkrankungen. Neben der Entwicklung klinikübergreifender Behandlungsstrukturen für wiederkehrende Krankheitsbilder gehört es auch zu unseren Aufgaben, die wissenschaftliche Infrastruktur zur Erforschung verbreiteter und seltener Lebererkrankungen zu pflegen und weiter auszubauen.

Was uns auszeichnet

Höchster wissenschaftlicher Standard

Hoher Grad der Spezialisierung

Neueste Diagnose- und Therapieverfahren

Starke Interdisziplinarität

Qualitätskontrolle

DIE LEBER ENTGIFTET DEN KÖRPER

neben 200 anderen Aufgaben

Über 200 Funktionen: So viele Aufgaben hat die Leber im menschlichen Körper. Sie hilft bei der Infekt-abwehr, reguliert die Körpertemperatur und speichert Kohlenhydrate, die sie anderen Organen bei Bedarf zur Verfügung stellt. Sie beeinflusst außerdem die Aktivität der Darmflora über die Gallenflüssigkeit, stellt Faktoren für die Blutgerinnung bereit und ist an der Regulation des Blutdrucks beteiligt. Ohne sie geht also eigentlich nichts – und wenn ihre Funktionen gestört sind, kann dies auch nahezu alle anderen Organe des Körpers betreffen.

HEPATOLOGIE UND GASTROENTEROLOGIE

In der Inneren Medizin werden akute und chronische Funktionsstörungen von Leber und Gallenwegen diagnostiziert und behandelt. Hierzu zählen sehr unterschiedliche entzündliche, genetische oder degenerative Krankheiten, die durch Medikamente oder mithilfe möglichst schonender Interventionen therapiert werden können. Auch sehr gravierende Erkrankungen wie Tumorerkrankungen der Leber, das akute Leberversagen und Komplikationen der Leberzirrhose fallen in den Zuständigkeitsbereich der Hepatologie. Die betroffenen Patient:innen werden in enger Abstimmung mit den Kolleg:innen der Interdisziplinären Endoskopie, der Viszeralen Transplantationschirurgie, der Allgemeinchirurgie sowie der Radiologie behandelt.

Fallbeispiel

Entzündung, kein Tumor

Ich erinnere mich an den Fall einer jungen Mutter, die über mehrere Wochen zunehmende Bauchschmerzen entwickelt hatte. Schmerzmittel halfen immer nur kurzfristig. Nachdem sie plötzlich Fieber bekommen hatte, stellte sie sich eines Abends in unserer Notaufnahme vor. Bei erhöhten Leberwerten sahen wir im Ultraschall erweiterte Gallenwege in der Leber, aber keine Gallensteine, die eine häufige Ursache für Oberbauchschmerzen sind. In der Endosonographie wurde von den Kolleg:innen der Endoskopie ebenfalls kein Gallenstein gefunden. Es wurde ein Gallengangstent eingelegt, um den Abfluss der Gallenflüssigkeit zu sichern. In der Kernspintomographie sahen wir am nächsten Tag mehrere Läsionen in der Leber, sodass wir trotz des jungen Alters der Patientin auch an ein Tumorleiden denken mussten. Wir entschieden uns zu einer minimalinvasiven Bauchspiegelung mit Leberbiopsie. Die Patholog:innen des UKE übermittelten uns wenige Tage später die Diagnose einer eosinophilen Cholangitis, einer seltenen und gutartigen Erkrankung der Gallenwege.

Die Patientin wurde mit Medikamenten behandelt, woraufhin sich die Leberwerte in kurzer Zeit normalisierten. Der Stent konnte wieder entfernt werden, und wenige Wochen später waren auch die Raumforderungen in der Leber nicht mehr nachweisbar. Der Patientin geht es heute ausgezeichnet.



”

Nur eine qualifizierte Diagnose kann zur richtigen Therapie führen. Wir klären interdisziplinär alle Möglichkeiten ab. Schnell.

Priv.-Doz. Dr. Peter Hübener

Oberarzt | Facharzt für Innere Medizin | Internistische Intensivmedizin

Zentrum für Innere Medizin | I. Medizinische Klinik und Poliklinik (Gastroenterologie mit Sektionen Infektiologie und Tropenmedizin)

Kurz-Vita

Priv.-Doz. Dr. Peter Hübener ist Oberarzt der I. Medizinischen Klinik (Gastroenterologie mit Sektionen Infektiologie und Tropenmedizin) und medizinischer Leiter des Universitären Leberzentrums Hamburg. In seinem Berufsalltag behandelt er unter anderem Patient:innen mit akutem Leberversagen oder mit Komplikationen der Leberzirrhose. Seit seiner Forschungszeit an der Columbia University in New York widmet er sich mit seiner Forschergruppe den molekularen Mechanismen von Lebererkrankungen, den Behandlungsmöglichkeiten beim akut-auf-chronischen Leberversagen sowie Kurz- und Langzeitfolgen von Lebertransplantationen.

ALLGEMEIN-, VISZERAL- UND THORAXCHIRURGIE

In der Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie wird das gesamte Spektrum operativer Eingriffe an der Leber und den Gallenwegen angeboten. Neben der routinemäßig durchgeführten minimalinvasiven Entfernung der Gallenblase aufgrund von Steinen oder einer Entzündung finden auch größere Operationen an der Leber statt, etwa zur Entfernung primärer Lebertumore und Lebermetastasen. In enger, interdisziplinärer Zusammenarbeit werden im Rahmen umfassender onkologischer Behandlungen unter anderem gezielte Leberbiopsien, Segmentresektionen, Trisektorektomien, Hemihepatektomien sowie Metastasektomien durchgeführt. Wann immer es möglich ist, erfolgen diese Operationen ohne größeren Bauchschnitt per sogenannter Schlüssellochtechnik und in zunehmendem Maße auch unter Zuhilfenahme der roboterassistierten Chirurgie.

Fallbeispiel

Leberblutung – ein Fall für den Not-OP

Eine junge Patientin kam als Notfall mit einer akuten Blutung im Bauchraum zu uns. Zuvor war sie in einer anderen Klinik kurzfristig stabilisiert worden. Der Grund für die starke Blutung war zunächst unklar. Wir führten sofort eine Computertomographie (CT) durch. Auf den Bildern konnten wir einen großen Leberriß erkennen. Ohne weitere Zeit zu verlieren, operierten wir die junge Frau per Not-OP. Doch der Riss im Lebergewebe konnte nicht übernäht werden. Wir mussten das betroffene Lebersegment entfernen. Auf diese Weise konnten wir das Leben der Patientin retten.

Von der Operation und dem Leberriß erholte sie sich binnen einiger Wochen vollständig, und ihre Leber regenerierte sich erwartungsgemäß innerhalb weniger Monate auf ihre ursprüngliche Größe. Der Grund für die plötzliche Erkrankung konnte auch am entfernten Gewebe nicht zweifelsfrei festgestellt werden. Vermutlich hatte ein gutartiger Knoten, ein Adenom, den Riss in der Leber verursacht.



”

Nicht eine bestimmte Diagnose führt zu einer bestimmten Therapie, sondern wir wählen für jede Patient:in, für jeden Patienten die beste Option.

Priv.-Doz. Dr. Asmus Heumann

Geschäftsführender Oberarzt | Facharzt für
Viszeralchirurgie | Spezielle Viszeralchirurgie

Zentrum für Operative Medizin |
Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral-
und Thoraxchirurgie

Kurz-Vita

Priv.-Doz. Dr. Asmus Heumann ist stellvertretender Ärztlicher Leiter des Universitären Leberzentrums und arbeitet als Geschäftsführender Oberarzt in der Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie im UKE. Als Maßstab für die hohe Qualität ist die Klinik als Exzellenzzentrum für Chirurgische Erkrankungen der Leber von der Deutschen Gesellschaft für Viszeralchirurgie zertifiziert.

Dr. Heumann ist ein erfahrener Leberchirurg. Er forscht unter anderem auf dem Gebiet der primären Lebertumore, der Leberregeneration und neuer Operationstechniken.

VISZERALE TRANSPLANTATIONSCHIRURGIE

Bei akuten und chronischen Lebererkrankungen im Endstadium ist eine Lebertransplantation die einzige lebensrettende Therapiemöglichkeit. Die Viszerale Transplantationschirurgie im UKE ist in eines der größten Lebertransplantationsprogramme Deutschlands eingebunden. Es werden sowohl Transplantationen von Organen verstorbener Spender:innen als auch Lebendspende-Transplantationen durchgeführt. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Lebertransplantation bei Kindern. Die Transplantationschirurg:innen im UKE können eine langjährige hochspezialisierte Ausbildung und Expertise bei der Durchführung von Lebertransplantationen vorweisen. Für pädiatrische Transplantationen gibt es eine eigenständige Professur. Zuweisungen aus dem Ausland zur Durchführung von Lebendspende-Transplantationen sowie ein aktives Fort- und Weiterbildungsprogramm mit internationalen Kontakten betonen das ausgewiesene Renommee des Fachbereichs.

Fallbeispiel

Nur durch ein Spenderorgan noch am Leben

Ein Patient, dessen Leber durch eine frühere Hepatitis-C-Erkrankung stark geschädigt worden war, kam mit einer schweren Gallenblasenentzündung zu uns ins UKE. Die Entzündung wurde zunächst mit Antibiotika eingedämmt. Neben einer fortgeschrittenen Leberzirrhose litt er unter anderem auch an Blutungen in der Speiseröhre und an Ausfallerscheinungen des Gehirns, sein Körper konnte die Körperwärme nicht mehr halten. Während eines mehrwöchigen Klinikaufenthalts bei uns evaluierten wir den Fall des Patienten und setzten ihn auf die Warteliste von Eurotransplant für ein Spenderorgan. Einige Wochen später war ein geeignetes Spenderorgan gefunden, und wir konnten dem Patienten das neue Organ einsetzen. Nach der Transplantation war eine weitere OP vonnöten, da es zu Nachblutungen gekommen war. Dabei sicherten die Transplantationschirurg:innen die Blutgefäße der neuen Leber.

Wenige Tage später normalisierte sich der gesamte Gesundheitszustand des Patienten und er konnte nach Hause entlassen werden. Unter Gabe von täglichen immunsuppressiven Medikamenten und mit regelmäßigen Vorstellungen in unserer Transplantationsambulanz kann er sein normales Leben seitdem weiterführen.



”

Die langjährige klinische und wissenschaftliche Erfahrung der Expert:innen im Leberzentrum kommt unseren Patient:innen zugute.

Prof. Dr. Lutz Fischer

Direktor der Klinik und Poliklinik für Viszerale Transplantationschirurgie | Facharzt für Allgemein Chirurgie und Spezielle Viszeralchirurgie | Zusatzweiterbildung Transplantationsmedizin | Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

Universitäres Transplantations Centrum

Kurz-Vita

Als stellvertretender Direktor des Universitären Transplantations Centrums hat Prof. Dr. Lutz Fischer eine zentrale Rolle bei der Koordination und Durchführung von Organtransplantationen im UKE inne. Das Centrum ist eines der größten Transplantationszentren in Deutschland. Hier befindet sich auch das größte deutsche Kinderleber-Transplantationszentrum.

Prof. Fischer forscht unter anderem zu Techniken der Transplantation von Leberteilen, zu Medikamenten für die immunsuppressive Behandlung und zu Infektionen nach Lebertransplantationen.

KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

Die Kinder- und Jugendmedizin im UKE befasst sich schwerpunktmäßig unter anderem mit angeborenen Stoffwechselerkrankungen. Die Expertise für akute und chronische Erkrankungen von Leber und Gallenwegen bei jugendlichen Patient:innen ist hervorragend. Im Kinder-UKE werden alle pädiatrischen Lebererkrankungen von verschiedenen Formen der Gelbsucht (Ikterus) über Entzündungen der Leber (Hepatitis) und angeborene Lebererkrankungen bis hin zum Leberversagen diagnostiziert und behandelt. Hier wird das gesamte Spektrum an notwendiger Diagnostik und Therapie zur Behandlung der entsprechenden Erkrankungen einschließlich endoskopischer Techniken und der Lebertransplantation im Kindesalter angeboten.

Fallbeispiel

Eine neue Leber half diesem Kind nicht – zunächst

Jannis, ein zehn Monate alter Junge aus Lettland, wurde mit einer schweren Lebererkrankung mit Gelbsucht bei uns vorgestellt. Wir identifizierten eine Veränderung in einem Gen, das für die Gallenzexexportpumpe verantwortlich ist. Leider kam es bei Jannis nach einer Lebertransplantation eines Leberlappens seiner Mutter und weiteren zwei Retransplantationen erneut zu einer schwersten Gelbsucht mit Leberversagen, da sich Antikörper gegen die Gallenzexexportpumpe der Spender:innen bildeten.

Schließlich wagten wir es, das Immunsystem des Patienten durch eine Stammzelltransplantation zu ersetzen. Bald darauf verschwand die Gelbsucht und die Leberfunktion normalisierte sich. Heute ist Jannis ein gesunder vierjähriger Junge. Die Leber seiner Mutter konnte die Organspende innerhalb weniger Wochen voll ausgleichen und funktioniert ohne Einschränkungen.



”

Durch das neue Leberzentrum wird die Versorgung lebererkrankter Kinder am Standort Hamburg noch weiter verbessert.

Prof. Dr. Ania C. Muntau

Klinikdirektorin Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin | Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin

Zentrum für Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin

Kurz-Vita

Prof. Dr. Muntau leitet das im Jahr 2017 eröffnete Kinder-UKE, das ganz auf die Bedürfnisse erkrankter Kinder und Jugendlicher sowie ihrer Familien zugeschnitten ist. Als Expertin für pädiatrische Stoffwechselmedizin und angeborene Stoffwechselerkrankungen erforscht und behandelt sie seltene Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen verschiedenster Ursachen.

EIN NACHHALTIGES ORGAN

denn die Leber ist recyclingfähig

Faszinierend und in vielen Details noch ungeklärt: Nach einer Schädigung durch Alkohol oder Medikamente kann sich eine gesunde Leber innerhalb kurzer Zeit regenerieren. Ebenso wächst sie nach wenigen Wochen wieder auf ihre Ausgangsgröße an, wenn im Rahmen einer Organspende oder einer Operation Teile der Leber entfernt wurden. Ein komplexes Zusammenspiel von Entzündungsmediatoren, Wachstumsfaktoren und Zell-Zell-Interaktionen sorgt dafür, dass die Leber dieses Wachstum nach Wiederherstellung ihres Ursprungsvolumens auch wieder beendet.

INTENSIVMEDIZIN

In der Intensivmedizin haben die Mitarbeiter:innen viel Erfahrung mit schwer erkrankten Leberpatient:innen. Neben der Arbeit der Ärzt:innen und Pflegenden kann auch eine Vielzahl von Geräten den Patient:innen mit komplexen und lebensbedrohlichen Lebererkrankungen zugutekommen, beispielsweise extrakorporale Organersatzverfahren. Bei intensivpflichtigen Patient:innen mit Lebererkrankungen wird die erforderliche Diagnostik in enger Kooperation mit den Kolleg:innen der Hepatologie bzw. Transplantationschirurgie oftmals von der Intensivstation aus durchgeführt. Gerade bei diesen Patient:innen kann die Intensivmedizin wertvolle Unterstützung leisten – beispielsweise, indem ansonsten logistisch aufwendige Diagnostik und Therapie direkt vor Ort im intensivmedizinischen Bereich durchgeführt werden kann. Die Einleitung und die Begleitung der intensivmedizinischen Therapie erfolgen in enger Absprache mit den anderen Fachabteilungen.

Fallbeispiel

Blutiger Husten und Luftnot – die Ursache lag in der Leber

Ich erinnere mich an einen Patienten, einen jungen Landwirt. Seine Symptome: blutiger Husten und Luftnot. Er musste auf unserer Intensivstation intubiert und künstlich beatmet werden. Hohe Entzündungswerte im Blut und Veränderungen im Röntgenbild ließen uns zunächst eine Lungenentzündung als Ursache annehmen. Doch die Blutuntersuchung zeigte auch erhöhte Nieren- und Leberwerte, die sich zunächst nicht gut erklären ließen. Gemeinsam mit unseren Leberspezialist:innen aus der Inneren Medizin suchten wir nach möglichen Ursachen.

Ergänzende Blutuntersuchungen brachten Aufklärung: Eine Infektion mit Leptospiren – das sind Bakterien, die von Wild-, aber auch Nutztieren auf den Menschen übertragen werden können – war die Ursache der schweren Erkrankung. Leptospirosen treten gerade bei Landwirten gehäuft auf und gehen meist mit einer Leber- und Nierenschädigung, wesentlich seltener mit Lungenblutungen einher. Da das dem Patienten verabreichte Antibiotikum auch zur Therapie der Leptospirose sehr gut geeignet war, stabilisierte sich der Patient nach einigen Tagen Behandlung auf der Intensivstation deutlich. Nach einer Woche konnte er auf die Normalstation verlegt und wenig später nach Hause entlassen werden.



”

Gerade komplex erkrankte Intensivpatient:innen profitieren erheblich vom Zusammenführen der Kompetenzen.

Dr. Geraldine de Heer

Stellvertretende Klinikdirektorin | Leitende Oberärztin | Fachärztin für Innere Medizin und Gastroenterologie | Zusatzweiterbildung Spezielle Internistische Intensivmedizin | Zusatzweiterbildung Ernährungsmedizin

Zentrum für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Klinik für Intensivmedizin

Kurz-Vita

Dr. Geraldine de Heer ist stellvertretende Direktorin der Klinik für Intensivmedizin im UKE. Die Klinik umfasst zwölf Intensivstationen für Patient:innen mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung. Die Stationen verfügen über eine modernste technische Ausstattung und sind in der Lage, alle bekannten apparativen Organersatzverfahren durchzuführen.

In den vergangenen Jahren hat Dr. de Heer unter anderem zu Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten, zur Klinischen Ernährung von Intensivpatient:innen sowie zu Leberfunktionsstörungen bei COVID-19-Patient:innen geforscht.

DIAGNOSTISCHE UND INTERVENTIONELLE RADIOLOGIE

Der Radiologie und Nuklearmedizin kommt bei der Diagnose von Lebererkrankungen eine zentrale Rolle zu. Auch therapeutisch haben radiologische Verfahren eine wichtige Bedeutung. In der Diagnostik von Erkrankungen der Leber sowie der Gallenblase und der Gallengänge kommen verschiedene bildgebende Verfahren wie Ultraschall, Röntgen, Computertomographie (CT) und Magnetresonanztomographie (MRT) zum Einsatz. Die Bildgebung unterstützt sowohl die detaillierte Diagnosestellung als auch die genaue Lokalisation der Erkrankung. Therapeutische Eingriffe werden angiographisch sowie CT-graphisch gesteuert durchgeführt. Durch CT-graphische Steuerung können Leberläsionen gezielt punktiert werden, um Gewebeproben für eine histopathologische Analyse zu gewinnen.

Fallbeispiel

Ohne OP vom Krebs befreit

Oftmals können wir mit unserer hochmodernen MRT-Diagnostik Lebertumore im Frühstadium erkennen – noch bevor sich die Krebserkrankung im Körper ausbreiten kann. Das war auch vor einigen Jahren bei einem 54-jährigen Patienten so. In enger Absprache mit unseren ärztlichen Kolleg:innen aus der Hepatologie und der Onkologie behandelten wir den Patienten auch therapeutisch bei uns in der Radiologie.

Mit einem Kontrastmittel markierten wir den Krankheitsherd gezielt in einer Angiographie und abladierten den Tumor CT-gesteuert unter lokaler Anästhesie mittels Mikrowellen. Diese Vorgehensweise ersparte dem Patienten eine Operation unter Vollnarkose. Der Patient erfreut sich seitdem guter Gesundheit. Und wir freuen uns jedes Jahr, wenn der Patient zur Nachsorge kommt und die MRT-Untersuchung einen unauffälligen Befund ergibt. Das bestätigt den Erfolg unserer minimalinvasiven Therapie.



”

Die Patient:innen profitieren von der engen Verknüpfung von Diagnostik und Therapie.

Prof. Dr. Peter Bannas

Stellvertretender Klinikdirektor der Klinik und Poliklinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin | Facharzt für Radiologie

Zentrum für Radiologie und Endoskopie

Kurz-Vita

Prof. Dr. Peter Bannas ist stellvertretender Klinikdirektor der Klinik und Poliklinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin im UKE. Hier wird das gesamte Spektrum der radiologischen und nuklearmedizinischen Diagnostik und Therapie angeboten.

Neben vielen anderen radiologischen Gebieten forscht Prof. Bannas zur optimierten Detektion und Charakterisierung von Lebermetastasen sowie zu Beurteilungsverfahren zu Eisenüberladung in der Leber. Seine Arbeit wurde unter anderem mit dem Marie-Curie-Ring der Deutschen Röntgen-gesellschaft und dem Forschungspreis der Hamburger Krebs-gesellschaft ausgezeichnet.

HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE

Die Leber und die Gallenwege können von verschiedenen Arten von Tumoren und Krebs befallen werden. Nicht jeder Tumor, der in der Leber entdeckt wird, ist bösartig. Zu den gutartigen Lebertumoren gehört etwa das Hämangiom (Blutschwämmchen), eine Neubildung von Blutgefäßen. Gutartige Lebertumore müssen nicht immer behandelt werden. Krebsarten, welche die Leber befallen können, sind etwa das primäre Leberzellkarzinom oder ein Karzinom der Gallenwege. Lebermetastasen können jedoch auch eine Folge anderer Krebserkrankungen wie Darm-, Bauchspeicheldrüsen- oder Lungenkrebs sein. Diese fallen manchmal sogar zuerst durch Leberherde auf. Die bereichsübergreifende Arbeit sowohl im Universitären Leberzentrum als auch in den interdisziplinären Tumorboards des Universitären Cancer Center Hamburg sorgt dafür, dass den Patient:innen die individuell beste Behandlung angeboten werden kann.

Fallbeispiel

Krebs entfernt – Patient geheilt

Ein 63-jähriger Patient bemerkte eine seit einigen Wochen zunehmende Gelbfärbung seiner Haut. In der weiterführenden Diagnostik mit Laboruntersuchungen, Ultraschall, Computer- und Magnetresonanztomographie ergab sich die seltene Diagnose: Krebs der Gallenwege. Da die Erkrankung nur auf eine Hälfte der Leber – auf einen Leberlappen – beschränkt war, konnte der Patient operiert und der Tumor dabei komplett entfernt werden. Im Anschluss erfolgte eine Chemotherapie über sechs Monate im Rahmen der ACTICCA-Studie. Diese europaweite Studie wurde vom UKE, vom Universitären Cancer Center Hamburg (UCCH) initiiert und soll dabei helfen, die Prognose der betroffenen Patient:innen zu verbessern und das Rückfallrisiko zu senken.

Die Operation ist inzwischen zwei Jahre her; der Patient kommt weiterhin zu seinen regelmäßigen Nachuntersuchungen zu uns. Er hat sich gut erholt und freut sich gemeinsam mit seinem interdisziplinären Behandlungsteam über den bisher positiven Verlauf.



”

Im Mittelpunkt steht die Patient:in oder der Patient. Die verschiedenen Expert:innen sorgen dafür, dass stets alle wichtigen Aspekte bedacht werden.

Prof. Dr. Carsten Bokemeyer

Klinikdirektor II. Medizinische Klinik und Poliklinik (Onkologie, Hämatologie, Knochenmarktransplantation mit Abteilung für Pneumologie) | Facharzt für Innere Medizin | Facharzt für Hämatologie – Internistische Onkologie | Zentrumsleiter Zentrum für Onkologie

Kurz-Vita

Prof. Dr. Carsten Bokemeyer leitet die II. Medizinische Klinik und Poliklinik im UKE mit den Fachbereichen Onkologie, Hämatologie, Knochenmarktransplantation mit Abteilung für Pneumologie. Hier werden schwerpunktmäßig Patient:innen mit Krebserkrankungen der inneren Organe sowie des blutbildenden Systems behandelt. Außerdem ist Prof. Bokemeyer Leiter des Zentrums für Onkologie im UKE, in dem Expert:innen fachübergreifend forschen und Patient:innen auf dem Stand neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse behandeln.

Zu den Gebieten, zu denen Prof. Bokemeyer Forschungen anstellt, gehören etwa Lebermetastasen bei malignen Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts.

AMBULANZZENTRUM

Ausgewählte Fachbereiche des Ambulanzentrums im UKE sind wichtige Anlaufstationen für Patient:innen mit Lebererkrankungen – so etwa die Zirrroseambulanz, die hepatologische Ersteinschätzungsambulanz sowie Spezialambulanzen für bestimmte Lebererkrankungen wie etwa die YAEL-Ambulanz.

In der Lebertransplantationsambulanz als Teil des Ambulanzentrums werden Patient:innen betreut, bei denen eine Transplantation vorgesehen ist. Auch Patient:innen mit chronischen Lebererkrankungen können, bevor eine Transplantation dringend notwendig ist, ein Informationsgespräch wahrnehmen. Eine mögliche Leberlebenspende kann gleichfalls hier erörtert werden. Das Team der Transplantationsambulanz weiß, wann eine Transplantationslistung notwendig wird, wie lange man auf ein Organ warten muss und wie das Leben mit einem Lebertransplantat verläuft. Außerdem kommen Patient:innen nach Lebertransplantationen regelmäßig zur Nachsorge in die Ambulanz.

Patient:innen mit schweren Leberschäden

Patient:innen, die sich mit einer fortgeschrittenen Leberzirrhose zur Lebertransplantation vorstellen, sind häufig sehr schwer erkrankt. Sie haben große Mengen ihres normalen Körpergewichts verloren, in ihrem Bauch hat sich Wasser angesammelt, ihre Konzentration und ihr Denken sind beeinträchtigt. Manche haben Juckreiz am ganzen Körper. Ihre Lebensqualität ist dann so sehr beeinträchtigt, dass die meisten von ihnen nicht mehr berufstätig sein können. Viele von ihnen sind verzweifelt, weil sie ihr gewohntes Leben nicht mehr aufrechterhalten können.

Nach einer Lebertransplantation verbessert sich dies alles in der Regel innerhalb weniger Monate. Das normale Leben kann zurückkehren mit wenigen Einschränkungen wie täglicher Medikamenteneinnahme sowie regelmäßigen Check-ups und Vorsorgeuntersuchungen. Viele Patient:innen feiern deswegen ihren Transplantationstag als den zweiten Geburtstag ihres Lebens.



”

Bei einer Organtransplantation ist die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Fachdisziplinen besonders wichtig.

Prof. Dr. Martina Sterneck

Fachärztin für Innere Medizin | Leiterin Fachbereich Lebertransplantation im Ambulanzzentrum

Zentrum für Innere Medizin | I. Medizinische Klinik und Poliklinik (Gastroenterologie mit Sektionen Infektiologie und Tropenmedizin)

Kurz-Vita

Prof. Dr. Martina Sterneck leitet den Fachbereich Transplantation im Ambulanzzentrum und ist Vorsitzende der Transplantationskonferenz im UKE. In der Transplantationskonferenz des UKE prüft ein interdisziplinäres Team alle Befunde von Patient:innen, die für eine Organtransplantation infrage kommen, und setzt die Wartenden nach erfolgreicher Prüfung auf die Warteliste für ein Spenderorgan.

Prof. Sterneck forscht zur Erkennung und Verhinderung von Abstoßungsreaktionen sowie Behandlung von Infektionen und Hepatitis nach Transplantationen. Außerdem hat sie ein Buch für Lebertransplantationspatient:innen und Angehörige geschrieben.

MIT EINER GESUNDEN LEBER LEBT SICH'S LÄNGER auch wenn sie ein Spenderorgan ist

Die erste Lebertransplantation beim Menschen liegt mehr als 50 Jahre zurück. Seitdem hat sich in Sachen Immunsuppression und Operationstechniken viel getan. Die Erfolgsaussichten einer Lebertransplantation sind bei sorgfältiger Auswahl von Spender:innen und Empfänger:innen heutzutage ausgezeichnet. Die Ein-Jahres-Überlebensrate nach dem Einsetzen eines Spenderorgans liegt bei nahezu 90 Prozent, für Kinder bei über 95 Prozent. Grundsätzlich ist die Lebenserwartung nach einer Transplantation höher, wenn die Empfänger:innen abgesehen von der Leber vor der Transplantation weitgehend gesund sind.

ZUR ZUFRIEDENHEIT DER PATIENT:INNEN

Wir machen den Erfolg der interdisziplinären Arbeitsweise im Universitären Leberzentrum Hamburg messbar: Ein umfassendes Qualitätsmanagement sorgt für sichere Abläufe, macht das Einhalten von Standards transparent und erhebt kontinuierlich Daten zum Gesundheitszustand und zur Zufriedenheit unserer Patient:innen.

Unser Ziel: betroffenen Patient:innen schnell, unbürokratisch, interdisziplinär und professionell die jeweils beste Behandlungsform zukommen zu lassen.

**Unser Team vereint
Expert:innen aus verschiedenen
Fachbereichen**

Gastroenterologie und Hepatologie

Allgemein-, Viszeral- und
Thoraxchirurgie

Viszerale Transplantationschirurgie

Kinder- und Jugendmedizin

Intensivmedizin

Diagnostische und Interventionelle
Radiologie

Hämatologie und Onkologie

Interdisziplinäre Endoskopie

Nephrologie und Endokrinologie

Psychiatrie und Psychotherapie

Psychosomatische Medizin

Pathologie

Martin Zeitz Centrum für
Seltene Erkrankungen

Universitäres Cancer Center Hamburg

Universitäres Transplantations Centrum

Ambulanzzentrum

Wir sind rund um die Uhr erreichbar. Rufen Sie uns an.

040 7410 - 59555

Auf unserer Webseite www.uke.de/leberzentrum
finden Sie das Kontaktformular für Überweisungen,
oder Sie faxen uns die Unterlagen einfach unter
040 7410 - 49555 zu.



Gern können Sie Ihr Anliegen auch per E-Mail an uns richten. Wir haben es uns zum Ziel gemacht, E-Mails innerhalb eines Werktags zu beantworten → leberzentrum@uke.de

Weitere Informationen erhalten Sie auch über diesen QR-Code →



Kontaktadresse

Universitäres Leberzentrum Hamburg
Martinistraße 52
20246 Hamburg
Tel. (040) 7410 - 59555

