Ausgabe 2001/2

KLINIKUM STADT HANAU

blickpunkt KLINIKUM

Zeitschrift für Patienten, Mitarbeiter, Besucher und Freunde des Klinikums Stadt Hanau

Schwerpunktthema:

Haut- und Allergieabteilung

FACHABTEILUNG VORGESTELLT...

Die Haut- und Allergieabteilung am Klinikum Stadt Hanau

I. Entwicklung

Bereits vor 59 Jahren wurde 1942 am damaligen Stadtkrankenhaus eine Bettenstation für Haut- und Geschlechtskrankheiten eingerichtet, die von den Hautärzten Dr. Stein und Dr. Mörler geleitet wurde. In den 70er Jahren wurden auch die Ambulanz-/Praxisräume in das Gelände des Klinikums integriert und nach Dr. Caspari und Frau Dr. Fischbein trat Priv. Doz. Dr. med. Hans Michael Ockenfels am 01. 07. 97 die Stelle als leitender Arzt der Haut- und Allergieabteilung am Klinikum Stadt Hanau an. Seitdem erlebte die Haut- und Allergieabteilung eine ständige Modernisierung und Weiterentwicklung, wie sie für eine moderne und hochqualifizierte dermatoallergologische Versorgung der Bevölkerung notwendig ist. Die Abteilung ist mit 22 Betten im Bedarfsplan des Landes Hessen aufgeführt und ist mit dem Klinikum Stadt Hanau der Maximalversorgung, das heisst der höchsten Versorgungsklasse, zugeordnet.

Priv.-Doz. Dr. med. H. M. Ockenfels

In der Grafik wird das grosse Versorgungsgebiet der Hautklinik sichtbar: nach Norden ist die nächste Hautklinik erst in Gießen, nach Osten erst ausserhalb der hessischen Grenzen, nach Südosten erst in Würzburg sowie nach Südwesten erst in Darmstadt zu finden. Nur nach Westen, relativ benachbart, findet sich eine klinische dermatologische Versorgung an der Hautklinik der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität in Frankfurt. So ist es nicht verwunderlich, dass bei relativem Mangel an Hautkliniken in Hessen (insgesamt sieben Stück) die Patienten nicht nur aus dem Hanauer Raum sondern von überregionalen Gebieten zur Therapie vorstellig bzw. eingewiesen werden. 900 Patienten werden stationär in der Haut- und Allergieklinik von PD Dr. H. M. Ockenfels und seinem Team pro Jahr behandelt. Im Gegensatz zu Hauptabteilungen handelt es sich hier um eine sogenannte Belegabteilung, d. h. eine Kombination aus Praxis und Klinik. Die Haut- und Allergieabteilung erfüllt, wie andere Belegabteilungen schon jetzt, die geforderten integrativen Vernetzungsstrukturen im Gesundheitssystem, nämlich eine enge Verzahnung von ambulanter und stationärer Therapie: im Gegensatz zu Hauptabteilungen an Universitätskliniken oder anderen Hauptabteilungen können Patienten direkt, d. h. auch ohne Überweisung von Hautfachärzten, sich in der im Krankenhaus angegliederten dermatologischen Praxis vorstellen. Dorthin erfolgt gleichfalls die Einweisung durch Hausärzte oder Hautärzte zur stationären Behandlung. Nach Vorstellung bei einem Facharzt wird dann entschieden, ob die Notwendigkeit zur stationären Heilbehandlung besteht oder, wie in der Mehrzahl der Fälle, eine rein ambulante Therapie möglich ist.

Freundlicher Empfang in der Anmeldung: v. l. Nicole Hentschel und Melanie Becker

Diese Form der Vernetzung von ambulanten und stationären Behandlungskonzepten ermöglicht ferner, Patienten schnell aus dem stationären Bereich in eine ambulante Anschlussheilbehandlung zu überführen. Dabei gewährleistet die Tatsachen einer kleinen Klinik mit 22–25 belegten Betten eine größtmögliche individuelle Betreuung der Patienten. Jeder stationäre Patient wird grundsätzlich täglich von einem Facharzt visitiert, es besteht also nicht die übliche Struktur von nur einer Oberarzt- und Chefvisite pro Woche. Neben PD Dr. Ockenfels ist mit im Team OA Dr. Christoph Sauter, der neben dem Facharzt für Dermatologie ebenfalls die Zusatzbezeichnungen für Allergologie und Phlebologie innehat. Mit drei weiteren Assistenzärzten wird nicht nur die Betreuung der eigenen stationären Patienten garantiert, sondern es werden auch alle Fachabteilungen und Ambulanzen des Hauses auf Anfrage dermatologisch/allergologisch versorgt.

II. Schwerpunkte

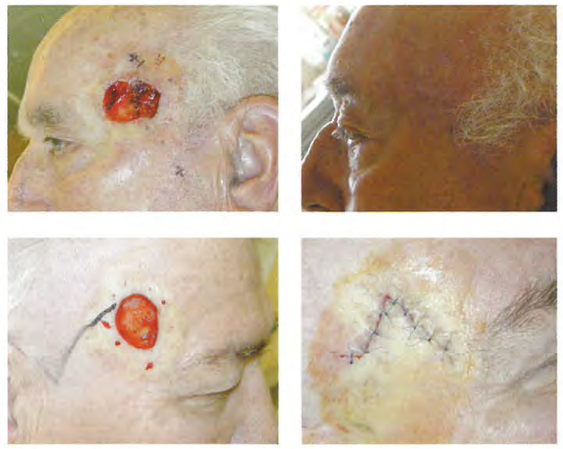
Mit der Umstrukturierung der Klinik seit Juli 1997 wurden auch die Schwerpunkte der Abteilung entsprechend einer modernen dermatologischen Klinik neu definiert.

- Operative Dermatologie/Dermatoonkologie
- Allergologie
- Lichttherapie chronischer Hauterkrankungen
- Berufsdermatologie und Umweltmedizin
- dermatologische Lasertherapie

Moderne angenehme Wartebereiche

1. Operative Dermatologie

Spezifisch und individuell werden die neuesten Methoden der operativen Dermatologie zur Behandlung von gutartigen und bösartigen Tumoren der Haut, insbesondere der prognoseorientierten operativen Therapie des malignen Melanoms, ausgewählt. Das maligne Melanom („schwarzer Hautkrebs") zählt zu den bösartigsten Tumoren, ist jedoch, rechtzeitig erkannt, heilbar. Es werden ca. 60 Patienten pro Jahr mit neu aufgetretenem malignen Melanom stationär behandelt. Bei einer bestehenden Inzidenz (Erkrankungshäufigkeit) von zehn Fällen auf 100.000 Einwohner jährlich zeigt sich, dass über 80 % der neu aufgetretenen Erkrankungsfälle in dem von uns versorgten Einzugsgebiet von ca. 700.000 Einwohnern in der Abteilung behandelt werden. Ferner werden angeborene und erworbene Fehlbildungen der Haut, Pigmentmäler und Pigmentstörungen sowie Narben- und Verletzungsfolgen oder entzündliche und postinflammatorische Hautzustände operativ plastisch-chirurgisch mit oder ohne Zuhilfename des Lasers operiert. Die Venenerkrankungen, das Krampfaderleiden, Ulcus cruris (offenes Bein) sowie proktologische (Enddarm) Erkrankungen gehören ebenfalls in das Leistungsspektrum der bei uns angewandten operativen Dermatologie. Zu den operativen Verfahren gehören im Bereich der Dermatoonkologie in erster Linie die histografisch kontrollierte Chirurgie. Dies bedeutet, dass bei malignen Tumoren der Haut bei grösserer Ausbreitung, unklarer Dignität oder an ungünstigen Positionen (z. B. Gesicht, insbesondere Nase) die Wundränder zunächst histologisch



Beispiele Tumorversorgung, Ansicht vorher/nacher

Tumorresektion im Gesicht

FACHABTEILUNG VORGESTELLT ...

Die Haut- und Allergieabteilung am Klinikum Stadt Hanau

kontrolliert werden, ehe dann sekundär zu einem späteren Zeitpunkt ein Verschluss oder ggf. bei Nachweis von Tumorausbreitung in die Wundränder, eine zweite Operation angefügt werden muss. Die Operationen erfolgen in Lokal- bzw. Tumeszenzlokalanästhesie, wobei spezielle Nahttechniken unter ästhetisch korrektiver Ausrichtung sowie lokale Lappenplastiken und freie Hauttransplantate zum Verschluss der operativen Läsionen gewählt werden. In bestimmten Fällen können oberflächliche Läsionen mittels Erbum-Yag-Laser dermabradiert werden oder aber auch z. B. grosse Herde von Warzenbeeten in Vollnarkose mittels Kohlendioxidlaser (CO_2) herausgeschält werden.

Als neues Verfahren im Bereich der Dermatoonkologie hat sich in den letzten Jahren die sog. fotodynamische Therapie etabliert. Dabei wird nach oberflächlich erreichter Bindung von fotoaktiven Stoffen in Tumorzellen der Haut eine Zerstörung dieser mit einfacher Lichtbestrahlung im roten Wellenlängenbereich erzielt. Insbesondere an Problemstellen wie Ohrmuschel oder Nasenrücken sind eindrucksvolle Erfolge mit dieser Methode zu erzielen.

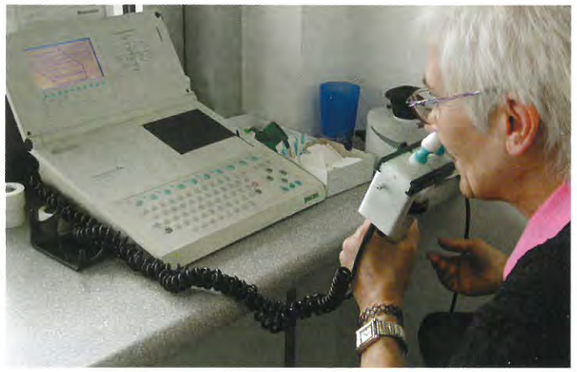
Jährlich werden über 50 Patienten mit offenen Beinen (ulcus cruris) bei Krampfadern oder anderen Durchblutungsstörungen stationär behandelt und hier Defektverschluss nach Miniphlebektomie und modernen dermatologischer Wundbehandlung oder mittels Hauttransplantation herbeigeführt. Insbesondere bei diesem Patientenkollektiv besteht enge Zusammenarbeit mit der Angiologie der Medizinischen Klinik I unseres Hauses.

2. Allergologie

Es ist inzwischen allgemein bekannt, dass allergologische Erkrankungen stetig zunehmen. Ca. 10 % der Bevölkerung sind inzwischen allergisch auf „harmlose" Allergene wie z. B. Pollen, Tierhaare, Hausstaubmilben oder Nahrungsmittel. Um so wichtiger ist neben einer ausführlichen Erhebung der Krankengeschichte die Anwendung modernster diagnostischer Untersuchungsmethoden, die zum Standardprogramm in unserer Abteilung gehören: im Allergielabor werden die unterschiedlichen allergologischen Testverfahren (Epikutan-, Intrakutan-, Scratch- und Pricktest) bei den verschiedensten Fragestellungen durchgeführt. Diese Hauttestungen liefern den ersten Hinweis darüber, ob eine verdächtige Allergie vorliegt. Kombiniert man diese Diagnostik mit allergologisch/immunologischen Labortests, welche in unserem immunologischen Labor erfolgen (Nachweis von Antikörpern im Blut, „RAST") hilft dies häufig, eine verdächtige Allergie zu diagnostizieren. Der nächste Schritt, und dies ist die Ursache für die Notwendigkeit des stationären Aufenthaltes, ist die spezifische Provokationstestung. Verdächtige Allergene werden nun entweder subkutan injiziert (fragliche Lokalanästhetika-Allergie), intravenös oder oral appliziert (Verdacht auf Medikamentenallergie) oder nasal/ bronchial provoziert .

Epikutantest

Pricktestung von Nahrungsmitteln



Nasale Provokation/Rhinonanometrie

Ziel der Diagnostik ist es somit, zum einen ein verdächtiges Allergen herauszufiltern und die Patienten, welche häufig mit der Vorgeschichte eines allergischen Schocks eingewiesen wurden, hierüber aufzuklären. Zum anderen müssen, wie im Falle einer Medikamentenallergie, auch Ausweichpräparate (!) ermittelt und dem behandelnden und einweisenden Kollegen mitgeteilt werden. Die Provokationstestungen erfolgen stets unter engmaschiger stationärer und notfallmässiger Überwachung. Eine weitere Indikation zur Provokationstestung und zur Gabe von hypoallergener Nahrung und spezifischen Suchdiäten entsprechend den fachspezifischen Grundlagen der Ernährungsmedizin bietet die chronische Nesselsucht. Hier erfolgt die komplette Ursachenforschung einschliesslich Provokationstestungen der häufigsten auslösenden Lebensmittelzusatzstoffen sowie ein spezielles ernährungsmedizinisches Programm mit Applikation von definierten Suchdiäten. Einen weiteren Schwerpunkt stellt die Schnellimmunisierung (Hyposensibilisierung) gegen Insektengift bei Insektengiftallegikern (Biene oder Wespe) dar. Ca. 50 Patienten werden pro Jahr innerhalb einer Woche schnellhyposensibilisiert, d. h. auf das entsprechende Bienen- oder Wespengift bei entsprechender Allergisierung eingestellt, so dass im weiteren Verlauf die ambulante Therapie über die nächsten drei bis fünf Jahre erfolgen und die Gefahr des lebensbedrohenden Schocks nach einem erneuten Stich abgewendet werden kann.

3. Lichttherapie chronischer Erkrankungen

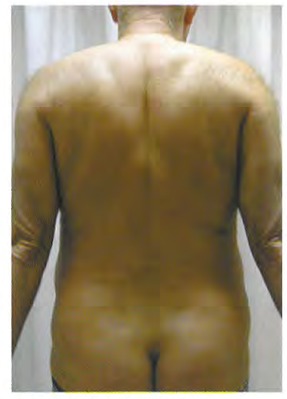
Neurodermitis (atopische Dermatitis) und Psoriasis vulgaris (Schuppenflechte) befallen zusammen 15 % der gesamten Bevölkerung! Wir versuchen, für jeden Patienten mit einem so schweren Verlauf, der einer stationären Heilbehandlung bedarf, ein eigenes Ursachenprofil zu erstellen. Der individuelle Krankheitsverlauf ist von drei wesentlichen Einflussebenen abhängig:

- Anlage/Vererbung
- äussere Auslöser (z. B. Allergien, Infekte) und
- seelische/stressbedingte Ursachen.

Ziel ist, dass die Patienten lernen, mit ihrem Hautleiden (chronische Hauterkrankung) im Alltag umzugehen und eigenverantwortlich Pflege und Akutbehandlungen durchzuführen. Denn das Ziel eines Klinikaufenthaltes ist eine möglichst dauerhafte oder zumindest langfristige Besserung des Hautleidens ohne Cortison. Bei der Behandlung der Psoriasis vulgaris ist aufgrund des gleichen Auftretens von Hautveränderungen über Jahre an den gleichen Hautstellen eine Cortisontherapie generell abzulehnen. Bei der Neurodermitis muss jede Therapie als Phasentherapie verstanden werden. Neben der Behandlung äußerer Infekte mit Veränderung der normalen Hautflora, durch entzündungshemmende Cremes und fettfeuchte Salbenverbände kommen lichttherapeutische Massnahmen zum Einsatz. Hierzu verfügt unsere Abteilung nach Neubau der Balneo-Fototherapie-Einrichtung im August 1997 über eine der modernsten Ausstattungen dermatologischer Kliniken. Neben der Meerwasser-Lichttherapie in Vollumspülung analog TOMESA, der vollumspülenden Therapie mit Psoralen und nachfolgender UVA-Bestrahlung hat die Abteilung als erste hessische Klinik der Akutbehandlung auch eine UVA 1-Hochdosisbestrahlung angeboten. Die letztere Therapie ist insbesondere für die Behandlung der akut exazerbierten Neurodermitis entwickelt worden und ist ein Standardinstrumentarium, größerer universitärer Hautkliniken oder auch Kurkliniken. Ferner werden isolierte Befunde, z. B. an Händen und Füssen, auch mit nur auf diese Region einwirkenden Bestrahlungsgeräten behandelt.

Lichttherapie für Neurodermitis und Ekzeme: 50 Min. entsprechen 8 Std. am Toten Meer.

Lichttherapie für Hände und Füße



Schuppenflechte (Psoriasis) vor und nach der Therapie

FACHABTEILUNG VORGESTELLT ...

Die Haut- und Allergieabteilung am Klinikum Stadt Hanau

Die Reizstromtherapie bei Bläschen- oder Pustelbildung an Händen und Füssen mittels Iontophorese gehört ebenso zum Konzept wie die Bestrahlung der Kopfhaut bei der Psoriasis capitis. All diese Behandlungsmassnahmen werden in individuellen Pflegeplänen kompetent gemeinsam von Schwestern und Ärzten der Abteilung umgesetzt und betreut. Insgesamt werden, kombiniert mit Cremetherapien/Masken, fettfeuchten Verbänden, Infusionstherapien oder systemisch immunsuppressiver Therapie bei ausgedehnten Befunden über 3000 verschiedenen Formen der Lichttherapien pro Jahr bei chronisch entzündlicher Hautkrankheiten durchgeführt. Sämtliche dieser Therapien entsprechen denen im Weissbuch der Europäischen Akademie für Dermato- und Venerologie dargelegten Richtlinien zur Behandlung chronisch entzündlicher Dermatosen in Europa.

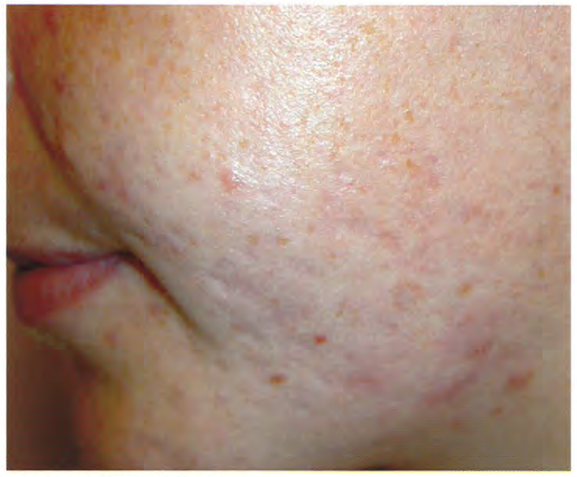
4. Allgemeine Dematologie/ Umweltmedizin
Neben der ganzheitlichen Behandlung von Ekzemerkrankungen, Psoriasis und Neurodermitis werden schwerpunktmässig immunologisch mediierte Hauterkrankungen behandelt. Hierzu zählen Erkrankungen des Bindegewebes (Kollagenoseerkrankungen wie Sklerodermie, Lupus erythematodes), blasenbildende Dermatosen sowie Infektionserkranungen der Haut (Wundrose, Gürtelrose, infizierte Ulcera). Berufsdermatologische und umweltmedizinische Erkrankungen runden das Spektrum der stationär behandelten dermatologischen Patienten ab.

5. Dermatologische und kosmetische Lasermedizin
Im September 1998 wurde, ebenfalls nach entsprechenden Renovierungsarbeiten, das Laserzentrum für Dermatologie und Medizinkosmetik offiziell der Öffentlichkeit vorgestellt. Das Laserzentrum, deren Laser sich die Abteilung für Hautkrankheiten und Allergologie bedient, ist inzwischen in den Besitz der NOVA SERVE GmbH übergegangen. Hierbei handelt es sich um eine 100 %ige Gesellschaft der Stadt Hanau. Die Haut als grösstes Organ weist eine komplexe Struktur auf. So können rote Gefässveränderungen neben erhabenen, warzenartigen Strukturen bestehen oder flache, nicht tastbare, braun-schwarz verfärbte Flecken, z. B. an den Handrücken, auftreten. Für die drei exemplarisch genannten Hautveränderungen werden zur Entfernung drei verschiedene Laser benötigt.

Es war somit das Ziel des Laserzentrums bei seiner Gründung 1998, neben entsprechender medizinischer Kompetenz auch die Vielfalt und Notwendigkeit modernster Geräte bereitzustellen, die für eine optimale Laserung von Hautveränderungen erfolgreich und nebenwirkungsfrei-/arm eingesetzt werden. Aus diesem Grund verfügt das Laserzentrum derzeit über fünf hochmoderne Geräte, die zu folgenden Indikationen überwiegend ambulant genutzt werden:

Erbium-Yag-Laser:
Mit dem Erbium-Yag-Laser ist ohne die Entwicklung von Hitze und somit ohne die Entwicklung von Schmerzen die Abtragung von Hautschichten möglich. Neben der sog. Dermabrasion, d. h. der Abtragung von Schichten bei z. B. entstellender Akne im Gesicht, können auch andere gutartige Hautveränderungen wie z. B. Alterswarzen, narbenfrei entfernt werden.

Anenarben vor der Therapie



1 Jahr nach der Therapie

Rubin-Laser:
Mit dem von uns vorgehaltenen Q-Switched-Rubin-Laser können Altersflecken jeglicher Art ohne Betäubung narbenfrei und schmerzlos in mehreren Sitzungen entfernt werden. Hierbei wird das in der Haut fehlerhaft vermehrte Pigment ähnlich wie bei einer Tätowierung, in viele kleine Einzelteile „zerschossen", so dass die körpereigenen Gewebszellen (Makrophagen) dieses Pigment selbst abtransportieren können.

Argon-Laser:
Der Argon-Laser ist als Gefässlaser bekannt und somit in der Lage, kleinste Gefässe (z. B. Couperose im Gesicht oder feinste Besenreisser) erfolgreich zu veröden.

Enthaarung:
Mit der Weltneuheit des sogenannten langgepulsten Alexandrit-Lasers ist es noch besser möglich, dauerhafte, narbenfreie Enthaarung zu erzielen.

Eximer Laser: Laser gegen Schuppenflechte
Wir sind stolz darauf, dass wir den in den USA seit 2 Jahren gefeierten Eximer Laser als erstes Laserzentrum im Rhein-Main-Gebiet und Hessen für unsere Abteilung gewinnen konnten. Insgesamt sind bis Jahresende nur 5 Geräte in ganz Deutschland, aber ca. 500 Geräte in den USA verfügbar. Patienten mit kleineren Schuppenflechtstellen, insbesondere an kosmetisch störenden Regionen wie Handrücken oder Gesicht, können sich diese mit dem Eximer-Laser in 4-6 Sitzungen narbenfrei entfernen lassen!

5. CO_2-Laser:
Der CO_2-Laser kann tief durch die Haut schneiden, ohne dass dabei eine starke Blutung auftritt, er entfaltet somit thermische Energie. Die Laserung mit einem CO_2-Laser ist nur unter Lokalanästhesie oder in Vollnarkose möglich. Grosse Warzenbeete an Händen und Füssen werden, meist in Vollnarkose, von uns mit diesem Laser abgetragen. Das Gerät wird uns freundlicherweise von der Klinik für Gynäkologie für diese Indikation zur Verfügung gestellt.

Nähere Informationen zum Thema Lasertherapie können Sie auf der Webseite des Klinikums (www.klinikum-stadt-hanau.de) unter „Laserzentrum", sowie ab sofort auf der neu kreierten Webseite des Laserzentrums (www.laserzentrum-rhein-main.de) erhalten.

Moderne Lasermedizin

FACHABTEILUNG VORGESTELLT ...

Die Haut- und Allergieabteilung am Klinikum Stadt Hanau

Lehre und Fortbildung

Die Umstrukturierung und Neuausrichtung der Abteilung für Hautkrankheiten und Allergologie am Klinikum Stadt Hanau hat gleichzeitig neue Impulse zur Fortbildung, Forschung und Lehre in diesem Fachgebiet nach Hanau getragen. Zum einen wurde von PD Dr. Ockenfels das Hanauer Allergieforum gegründet. In diesem Forum erfolgt eine von der Landesärztekammer Hessen zertifizierte Weiterbildung im ärztlichen Bereich. Dieses Jahr wurden im dritten Forum mit rund 40 niedergelassenen Ärzten am 22. September in der Aula der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie die Themen „Nahrungsmittelallergie und Pseudoallergie im Kindesalter" und die Möglichkeiten der Tierhaarhyposensibilisierung referiert und diskutiert. Ferner bringt sich die Hautabteilung regelmässig mit einer Ärztefortbildung in den Hanauer Ärzteverein ein. Neben der Diagnostik und Therapie von Autoimmundermatosen wurden im Dezember letzten Jahres die Unterscheidungsmerkmale des malignen Melanoms sowie die aktuellen Therapiestrategien beim malignen Melanom berichtet. Die Anpassung der Haut- und Allergieabteilung an die Maximalversorgung des Klinikums Stadt Hanau führte auch zur Weiterbildungsermäch-tigung von PD Dr. Ockenfels durch die Ärztekammer Hessen. In der Haut- und Allergieabteilung kann der notwendige Teil der klinischen Weiterbildung zum „Arzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten" absolviert werden. Die Abteilung war dieses Jahr mit drei Vorträgen und zwei Posterpräsentationen auf der Tagung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft präsent; Veröffentlichungen der letzten Jahre betrafen vielfältig allergologische, operativ-lasermedizinische aber auch interdisziplinäre Themen wie die Nebenwirkungen einer Immuntherapie bei malignem Melanom. Neben der Lehrtätigkeit von PD Dr. Ockenfels an der Essener Universitätsklinik, die schwerpunktmässig Hauterkrankungen im Kindesalter behandelt, wird pro Semester sechs bis acht Studenten die Möglichkeit geboten, live und „hautnah" die dermatologische Lasertherapie kennenzulernen.

Ausblick:

Die Umstrukturierung der Abteilung für Hautkrankheiten und Allergologie zu einer modernen, individuell ausgerichteten, dienstleistungsorientierten Dermatologie hat sich bewährt und wird sowohl von den Patienten als auch von den einweisenden Kollegen gut angenommen. Verwaltung und Magistrat sowie kooperierende Kliniken unseres Hauses haben wesentlich dazu beigetragen, die Haut- und Allergieabteilung sowie das Laserzentrum für Dermatologie und Medizinkosmetik in der jetzt bestehenden Form auszubilden und zu stärken. Dennoch wird bei uns kein Stillstand eintreten. Es gilt vielmehr, und das ist aus der grafischen Darstellung auf S. 6 ersichtlich, den grossen bestehenden Versorgungsauftrag regional ernst zu nehmen und zu erfüllen, insbesondere bei Zunahme von Hauttumoren, Allergien und Neurodermitis.

Text: Priv. Doz. Dr. Hans Michael Ockenfels
Fotos: Abteilung für Hautkrankheiten und Allergologie, Jürgen Kraft/Team Werbung

Das Team der Haut- und Allergieabteilung