

NEUROlogie

aktuelle info's der neurologischen klinik erlangen
newsletter für mitarbeiter und interessierte



Liebe Mitarbeiter, liebe Kollegen,
liebe Freunde der Neurologischen
Universitätsklinik in Erlangen,

ich freue mich, dass wir Ihnen heute die
erste Ausgabe unseres Neuro-Newsletters
im Jahr 2011 präsentieren können.

Unser Schwerpunkt liegt dieses Mal in der
Vorstellung des neuen Leiters des Epilepsiezentrums an unse-
rer Klinik, Herrn Prof. Dr. Hajo Hamer, der zum 01.04.2011 die
Leitung des ZEE als Nachfolger von Prof. Dr. Stefan übernommen
hat. An dieser Stelle wünschen wir ihm einen guten Start und
viel Erfolg.

Der Newsletter macht Sie wieder auf zahlreiche Fortbildungs-
veranstaltungen, die in der Neurologischen Klinik und von der
Neurologischen Klinik organisiert werden aufmerksam. Wir wür-
den uns freuen, viele von Ihnen dort begrüßen zu dürfen.

Wie Sie alle sehen und hören, werden zurzeit alle Stationen im
Kopfkrankenhaus renoviert, dies bringt natürlich eine Menge Unan-
nehmlichkeiten besonders für unsere Patienten mit sich. Wir be-
mühen uns, diese Beeinträchtigungen so klein wie möglich zu
halten, hoffen aber auf ihr Verständnis und freuen uns, wenn die
Renovierungsarbeiten im Jahr 2012 dann abgeschlossen sein
werden. Viel Spaß bei der Lektüre des Newsletters!

Ihr 

Die Klinikbereiche stellen sich vor - in dieser Ausgabe:

Epilepsiezentrum Erlangen - ZEE



Das Epilepsiezentrum Erlangen (Leiter: Prof. Dr. Hajo Hamer)
ist ein spezialisiertes Zentrum eingebettet in die Klinik für Neu-
rologie mit überregionalem Einzugsgebiet, das ambulant und
stationär Patienten betreut.

Die Schwerpunkte der klinischen Arbeit liegen in der prächir-
urgischen Epilepsiediagnostik, der diagnostischen Einordnung
unklarer anfallsartiger Symptome, der Therapie schwer behan-
delbarer Epilepsien und der Patientenberatung in speziellen Si-
tuationen wie z.B bei Schwangerschaft & Kinderwunsch, Beruf
oder Fahrtauglichkeit.

Die genaue Klassifizierung einer Epilepsie (Syndromdiagnose)
ist wichtig für die Wahl der richtigen Therapie. Die möglichst
genaue Lokalisierung des Ursprungsortes epileptischer Anfäl-
le ist die Grundvoraussetzung für die Entscheidung, ob eine
chirurgische Behandlung der Anfälle möglich ist (Epilepsiechi-
rurgie). Da viele anfallsartige Symptome nicht durch eine Epi-
lepsie bedingt sind, z.B kardiogene Synkopen oder psychogene
Anfälle, ist die sichere Diagnose und Abgrenzung gegen andere

Krankheitsbilder (Differentialdiagnose) eine weitere Domäne
des Zentrums.

Eine zentrale Rolle in der Untersuchung spielt das Video-EEG-
Monitoring: Die Patienten kommen gezielt in die Klinik, damit
Anfälle unter ärztlicher Aufsicht im Video-EEG Monitoring aufge-
zeichnet werden können. Die genaue Sichtung und Deutung der
Symptome (Semiotik) ist nach wie vor die wichtigste Basis
der Diagnose einer Epilepsie. Zur weiteren Untersuchung der

AKTUELLE VERANSTALTUNGEN:

Mittwochsfortbildungen:

(jeweils 17.15-19.30 Uhr, großer Hörsaal Kopfklinik)

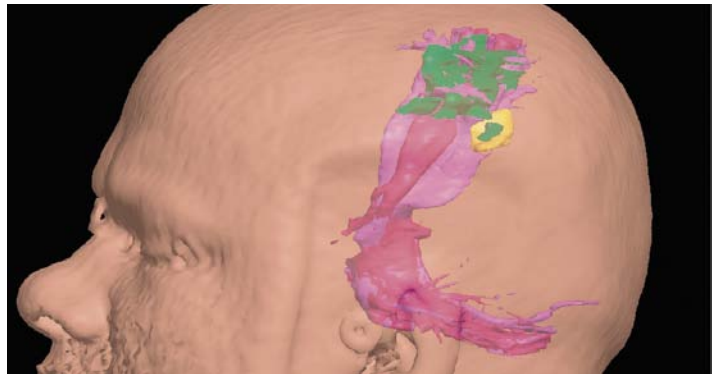
- 20.04.2011 Innovative Therapie der Multiplen Sklerose
- 11.05.2011 Gehirnefehlbildungen als Epilepsieursache
- 08.06.2011 Neue Wege in der Antikoagulation
- 29.06.2011 Morbus Niemann-Pick Typ C
- 13.07.2011 Erbliche Bewegungsstörungen

Sonstige Veranstaltungen:

- 13.-14.05.2011 "Neurologische Ultraschall-Tage"- Kursus
der Speziellen Neurologischen Ultraschalldiagnostik
(Anmeldung erforderlich: 09131-85-44554)
- 01.06.2011 Sitzung des Neuromuskulären Zentrums
Thema: Einschlusskörperchenmyositis (15.00 Uhr, Bibliothek)
- 02.07.2011 Eröffnungsveranstaltung Multikanal MEG/EEG-
System incl. Besichtigung (Beginn 10:00 Uhr, großer Hörsaal,
Anmeldung: Fax 09131-85-34226)
- 08.-09.07.2011 Nürnberger NeuroForum 2011
www.nuernberger-neuroforum.de
(Hilton Hotel Nürnberg)
- 15.-16.07.2011 1. Symposium Herz & Hirn
(Riesensaal Schloss Ehrenburg in Coburg)

Anfälle und ihrer Ursachen stehen alle modernen Techniken zur Verfügung incl. spezieller EEG-Techniken (Quellenanalyse/Anfallserkennung), invasive Ableitungen, MRT, PET, SPECT, Neuropsychologie, WADA-Test und Magnetenzephalografie. Therapeutisch legen wir neben der medikamentösen Behandlung großen Wert auf psychologische Aspekte und Sozialberatung. Die umfassende Information der Patienten über ihre Erkrankung und Befunde ist ein wichtiges Anliegen.

Dieses diagnostische und therapeutische Angebot wird von einem großen und interdisziplinären Team getragen: Ärzte, MTA, Neuropsychologen, Pflegenden und Sozialarbeiter arbeiten eng mit Partnern in der Neurochirurgie, Neuroradiologie, Nuklearmedizin, Neuropathologie u.v.m. zusammen.



fMRI mit epileptogener Läsion (gelb) in Bezug zu motorischen Hirnarealen (grün) und Pyramidenbahn (rosa)



Herr Professor Dr. Hajo Hamer stammt aus Norddeutschland und studierte Humanmedizin an den Universitäten Erlangen und Wien. Seine Promotionsarbeit, die er an der Friedrich-Alexander Universität durchführte, beschäftigte sich mit evozierten Potentialen bei verschiedenen neurologischen Erkrankungen. Eine tiefgreifende epileptologische Ausbildung erfuhr Prof. Hamer während eines zweijährigen Aufenthalts als 'epilepsy fellow' an der Cleveland-Clinic-Foundation/USA. Heimgekehrt nach Deutschland war er maßgeblich am Aufbau des Epilepsie-Zentrums der Philipps-Universität Marburg beteiligt, wo er auch seine Facharztprüfung für Neurologie

und seine neurologische Habilitation ablegte. Bis März 2011 war er in Marburg stell. Leiter des Epilepsie-Zentrums und leitender Oberarzt der Neurologischen Klinik. Seine epileptologischen Forschungsschwerpunkte liegen auf der Erforschung entzündlicher Veränderungen bei fokalen Epilepsien, intrazerebralen EEG-Ableitungen mittels subduraler und Tiefenhirn-Elektroden und auf dem Gebiet der Versorgungsforschung bei Epilepsiepatienten. Seine Arbeiten wurden in zahlreichen internationalen Zeitschriften veröffentlicht und durch mehrere Preise ausgezeichnet.

Als 2. Geschäftsführer der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie engagiert sich Professor Hamer auch überregional für die Belange von Menschen mit Epilepsie.

Das aktuelle Forschungsprojekt

Intraventriculäre Lyse bei Blutungen – die LUCAS-IVH Studie

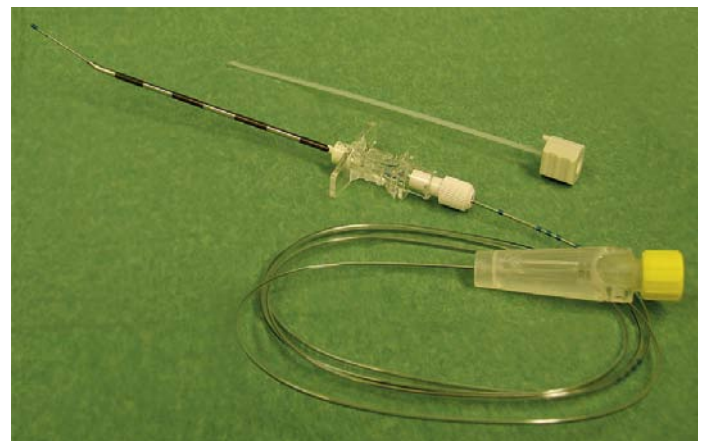
Die intraventriculäre Blutung (intraventriculäre Hämorrhagie, IVH) ist eine der häufigsten Komplikationen der intrazerebralen Blutung (ICB) und betrifft bis zu 50% aller ICB-Patienten. In ca. einem Drittel dieser Patienten verlegt das intraventriculäre Blut den 3. und 4. Ventrikel, wodurch die lebensbedrohliche Komplikation eines akuten obstruktiven Hydrozephalus zustande kommt. In solchen Fällen ist die notfallmäßige Anlage einer externen Ventrikeldrainage (EVD) indiziert, um den Liquorabfluss zu gewährleisten und den Anstieg des intrakraniellen Drucks zu verhindern (Abbildung 1). Die zusätzliche intraventriculäre Gabe fibrinolytischer Substanzen (z.B. rt-PA) über die EVD ermöglicht eine schnellere Auflösung der IVH



ICB mit IVH und einliegender EVD

und die Wiederherstellung der Kommunikation zwischen den inneren und den äußeren Liquorräumen. Der Großteil der Patienten entwickelt trotzdem einen fortbestehenden malresorptiven Hydrozephalus, vermutlich durch Schädigung der Arachnoidea durch im Liquor befindliche Blutabbauprodukte. So besteht weiterhin der Bedarf einer Liquorableitung. Bei ca. einem Drittel der Patienten entsteht als Langzeit-

Komplikation ein permanenter HC mit der Notwendigkeit einer Shunt-Implantation. Aus unseren bisherigen Untersuchungen (Staykov & al. Stroke 2009) ergeben sich Hinweise, dass die intraventriculäre Fibrinolyse in Kombination mit der frühen Anlage einer lumbalen Drainage (LD) zu einer deutlichen Reduktion der



Lumbales Liquordrainage Set

Inzidenz permanenter Liquorresorptionsstörungen und somit der Shunt-Implantation bei solchen Patienten führt. Möglicherweise kann dieser Effekt durch die frühe Entfernung von Blut und Blutabbauprodukten aus dem Subarachnoidalraum, dem Ort, wo die Liquorresorption stattfindet, erklärt werden.

Die von uns initiierte LUCAS-IVH Studie (LUMbar CATHeters for Severe IntraVentricular Hemorrhage) soll bei Patienten mit ICB und schwerer IVH, die mit einer interventrikulären Fibrinolyse behandelt wurden, den Effekt der zusätzlichen Anwendung einer LD auf die Inzidenz permanenter Liquorresorptionsstörungen im randomisierten Design untersuchen.

Kontakt:

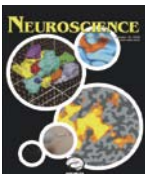
Dr. med. Dimitre Staykov, dimitre.staykov@uk-erlangen.de
PD Dr. med. Hagen Huttner, hagen.huttner@uk-erlangen.de

Wenn wir, die Physiotherapeuten und Masseure der Neurologie, unsere Patienten während ihres Klinikaufenthaltes begleiten, verfolgen wir mehrere Ziele. Eines besteht darin, dem Patienten und dessen Angehörigen eine kompetente Beratung zu gewährleisten. Sei es im Hinblick auf Therapiemöglichkeiten, Verhaltensweisen im Alltag, oder auf Hilfsmittel vor allem auch für die Zeit nach einem Klinikaufenthalt. Wir betreuen Patienten mit den unterschiedlichsten neurologischen Krankheitsbildern. Dies macht es notwendig, über Kenntnisse verschiedener Therapiemaßnahmen zu verfügen. Aus diesem Grund besuchen wir regelmäßig interne und externe Fortbildungen denn auch die Physiotherapie ist eine Wissenschaft, die in Bewegung bleibt. Jedoch, trotz aller Kenntnisse über Pathophysiologie und Regelfälle, ist es für uns wichtig, jeden Patienten



individuell zu betrachten und dementsprechend persönlich auf ihn einzugehen. Denn ein Therapieerfolg kann nur gewährleistet werden, wenn folgende Voraussetzung erfüllt ist: Der Patient hat Vertrauen in die Kompetenz und die Person des Therapeuten. Kurz: Er muss sich gut aufgehoben fühlen. Um dies erreichen zu können, ist nicht zuletzt eine konstruktive Zusammenarbeit mit unseren Kolleginnen aus den Bereichen Ergotherapie und Logopädie von sehr großer Bedeutung. Ebenso wie der konsequente Austausch mit dem Pflegepersonal und Absprachen mit dem Ärzteteam. Intensive Zusammenarbeit mit allen Berufsgruppen, Therapie auf hohem Niveau und das Wohl unserer Patienten, sind unsere Ziele auch für das kommende Jahr 2011.

+++ Newsticker +++



Titelseite in Neuroscience- Eine Studie aus der Arbeitsgruppe von Priv.- Doz. Dr. med. Christian Maihöfner wurde für die Titelseite der Zeitung „Neuroscience“ ausgewählt. Untersucht wurde in dem Projekt die Wirksamkeit einer neuronavigierten repetitiven Magnetstimulation (rTMS) über dem parietalen Kortex auf die Ausprägung von Schmerz und Hyperalgesie. Dabei könnte es sich um eine neue Therapieform für chronische neuropathische Schmerzen handeln. Seifert et al., Neuroscience 2010;170:670-7.

Verändert Kunst das Gehirn?

STAEDTLER- Stiftung unterstützt Forschungsprojekt-

Wie wirkt sich Kunst auf unser Gehirn, unsere Persönlichkeit und unsere Gesundheit aus? Im Rahmen eines von der STAEDTLER-Stiftung geförderten Forschungsverbundes zum Thema „Die Bedeutung des Schreibens und kreativen Gestaltens für die Entwicklung des Menschen“ untersucht die Arbeitsgruppe von PD Dr. med Christian Maihöfner in Zusammenarbeit mit dem Kunst- und kulturpädagogischen Zentrum der Museen in Nürnberg (KPZ) und dem Institut für Psychogerontologie der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU), in welcher Weise sich der Umgang mit Kunst auf das Denken, die Gesundheit und die Persönlichkeit älterer Menschen im Übergang in den Ruhestand auswirken. Die Forschungsförderung umfasst zwei Doktorandenstellen und umfangreiche Sachmittel. Der Start des Projektes war am 01.03.2011.

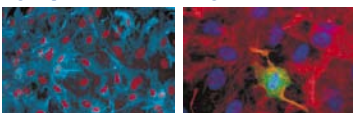


Forschungsschwerpunkt epidemiologische Schlaganfallforschung / Versorgungsforschung-

Zukünftig soll die epidemiologische Schlaganfallforschung und Versorgungsforschung an der Neurologischen Klinik einen noch höheren Stellenwert erlangen. Bereits seit vielen Jahren ist die Klinik diesbezüglich mit dem Erlanger Schlaganfall Register und dem Schlaganfallnetzwerk mit Telemedizin in Nordbayern

(STENO) sehr gut aufgestellt. Vor allem durch neue Kooperationen und optimale Nutzung vorhandener Kompetenz und Strukturen möchte Dr. Dr. Lars Marquardt, der mehrere Jahre bei Prof. Rothwell in Oxford epidemiologische Forschung betrieben hat und seit Januar in Erlangen tätig ist, diesen wichtigen Bereich erweitern und ihn auch in die studentische Lehre einbringen.

Symposium des Bayerischen Forschungsverbundes „Adulte neurale Stammzellen (ForNeuroCell)“ in München, 7.-8. April 2011-



sowie (3) translationale Ansätze um neurale Stammzellen für regenerative Therapieansätze zu nutzen. Registrierung: Jasmin Burczyk (jasmin.burczyk@uk-erlangen.de). Programm: www.bayfor.org/de/geschaeftsbereiche/forschungsverbuende/welt-des-lebens/forneurocell.html.

