

NEUROlogie

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



Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,
liebe Kolleginnen und Kollegen,
liebe Freunde der Neurologischen
Universitätsklinik in Erlangen,

wir freuen uns Ihnen unseren aktuellen
Newsletter vorstellen zu können. Wie Sie
lesen werden, ist besonders die Neurologische
Notfallambulanz Thema des aktuellen
Newsletters. Diese Einrichtung wurde

ja erst vor zehn Jahren in dieser Form eröffnet und verzeichnet
seit einer ständigen Zunahme an Patientenkontakten.

In diesem Frühjahr, bedingt auch durch die Grippewelle, kam
die Notfallversorgung nicht nur an unserer Notfallambulanz sondern
überall in der Metropolregion an Ihre Grenzen. Es bleibt zu hoffen,
dass die geplante Neuordnung der Notfallversorgung hier eine
Besserung in den nächsten Jahren erzielen wird.

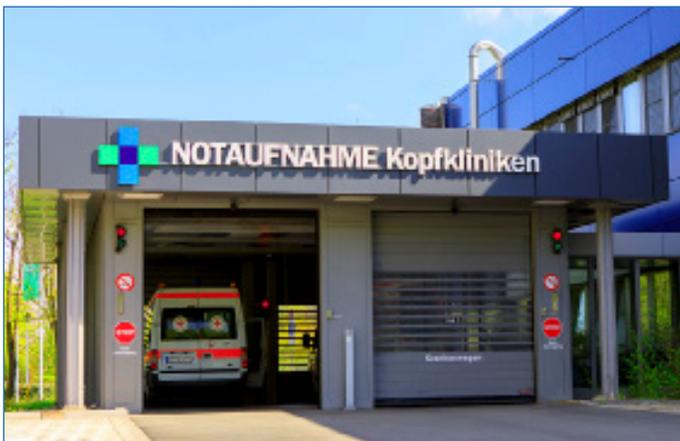
Auch auf der Personalseite werden sich in den nächsten Monaten
einige Änderungen ergeben. Herr Prof. Linker wird ab September
Direktor der Neurologischen Universitätsklinik in Regensburg,
ein toller Erfolg für ihn und auch ein gutes Zeichen für die
Qualität unserer Klinik. Natürlich werden sich im Zuge dessen
einige weitere personelle Änderungen ergeben, die momentan
jedoch noch nicht spruchreif sind.

Ich wünsche Ihnen jetzt viel Freude bei der Lektüre unseres
Newsletters und wünsche Ihnen eine schöne Sommerzeit und
eine gute Erholung.

Ich verbleibe bis dahin
mit den besten Grüßen
Ihr

Die Klinikbereiche stellen sich vor:

Notaufnahme



Anfahrt zur Notaufnahme der Kopfkliniken

Die neurologische Notfallambulanz an den Kopfkliniken in Erlangen ist zu einem primären Anlaufpunkt des Rettungsdienstes für Patienten mit neurologischen Akuterkrankungen auch über den Raum Erlangen hinaus geworden. Insbesondere für die Schlaganfallversorgung weiter Teile Nordbayerns hat sie wichtige Bedeutung erlangt. Essenzieller Bestandteil der Akuttherapie bei ischämischem Schlaganfall ist die intravenöse Thrombolyse. Über 20 Prozent der Patienten mit Hirninfarkt können in unserer Notaufnahme mit dieser hoch wirksamen Therapie behandelt werden. Dabei wird das Fibrinolytikum rtPA innerhalb von 4,5 Stunden nach Beginn der Symptomatik intravenös verabreicht. Betrifft der Verschluss ein großes, proximal gelegenes Hirngefäß, existiert mit der Thrombektomie eine

AKTUELLE VERANSTALTUNGEN:

Mittwochsfortbildungen:

(jeweils 17.15–19.30 Uhr, E.-F.-sen. Hörsaal Kopfkliniken)

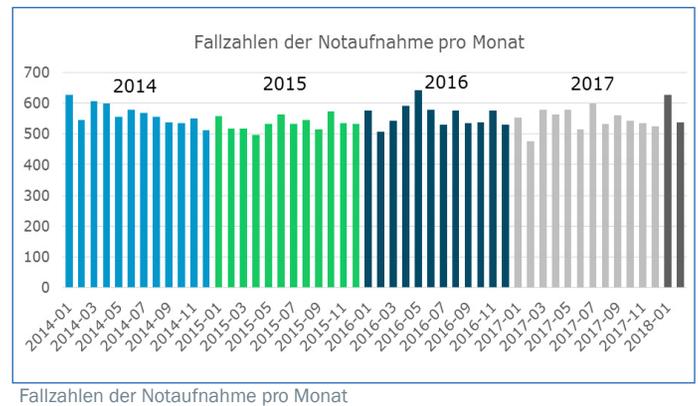
- | | |
|------------|------------------------|
| 02.05.2018 | Spinale Muskelatrophie |
| 06.06.2018 | Schlaganfall |
| 27.06.2018 | Muskelerkrankungen |
| 04.07.2018 | Neuro-Onkologie |

Weitere Veranstaltungen:

- | | |
|------------|--|
| 13.06.2018 | MS-Patientenveranstaltung
(16.30 bis 20.00 Uhr) |
|------------|--|

weitere, sehr wirksame Therapieoption. Dieser Eingriff wird nach Indikationsstellung in der Notaufnahme durch die Abteilung für Neuroradiologie (Prof. Dr. A. Dörfler) durchgeführt. War die Anwendung des Verfahrens bis vor kurzer Zeit noch auf die ersten 6 Stunden nach Symptombeginn beschränkt, kommt es nun bei ausgewählten Patienten bis 24 Stunden nach Schlaganfallbeginn zum Einsatz. Dementsprechend hat sich im Berichtszeitraum die Zahl der mittels Thrombektomie behandelten Patienten pro Jahr rund verdoppelt. Bei einem Teil der Patienten wird für die Intervention eine Atemwegsicherung und maschinelle Beatmung erforderlich, die dann

ad hoc in unserer Notaufnahme eingeleitet wird. Viele Patienten erreichen uns als Sekundärtransport aus umliegenden Versorgungskrankenhäusern: Erlangen bildet eines der tele-neurologischen Zentren innerhalb des STENO-Netzwerkes und übernimmt die Behandlung schwer erkrankter Schlaganfallpatienten, wenn diese in einem der 18 Kooperationskrankenhäusern nicht ausreichend versorgt werden können. Daneben existiert ein zweites Telemedizinnetzwerk für die Versorgung der Kliniken Martha Maria und St. Theresien in Nürnberg sowie der Clinic Neuendettelsau. Ziel ist es auch hier eine hohe neurologische Behandlungsqualität in den mitbetreuten Häusern zu garantieren.



Forschungsprojekt:

Therapie bei mechanischer Herzklappe und Hirnblutung

Weltweit größte Studie definiert optimales Zeitfenster für Gabe von Blutverdünnern:



Prof. H. Huttner



Dr. J. Kuramatsu



Dr. J. Sembill

Patienten mit mechanischen Herzklappen werden mit blutverdünnenden Medikamenten vor typischen Komplikationen wie einem

Schlaganfall geschützt. Kommt es aber durch die starke Blutverdünnung zur Hirnblutung, gab es bislang keine fundierten Empfehlungen, wie in der Akutphase mit dieser Medikation umzugehen ist.

Jetzt haben Experten aus 22 Klinika in einer bundesweiten Studie eine Therapieempfehlung erarbeiten können. Studienleiter Prof. Dr. Hagen Huttner, leitender Oberarzt der Neurologischen Klinik (Direktor: Prof. Dr. Dr. h.c. Stefan Schwab) empfiehlt bei Hochrisikopatienten ab einer Woche nach der Hirnblutung wieder mit einer Blutverdünnung zu beginnen. Die Studienergebnisse wurden im European Heart Journal veröffentlicht.

Bei der weltweit größten Untersuchung über den Zusammenhang von Blutverdünnern und Hirnblutungen bei Patienten mit mechanischen Herzklappen haben Experten aus 22 deutschen Universitätsklinika und Krankenhäusern der Maximalversorgung die Daten von über 2.500 Patienten mit Hirnblutungen ausgewertet. Von ihnen hatten insgesamt 166 Patienten mit mechanischer Herzklappe eine Hirnblutung unter „Marcumar“ erlitten.

Im Rahmen der Studie verglichen die Forscher Patienten mit einer mechanischen Herzklappe, die im Therapieverlauf er-

neut mit Blutverdünnern behandelt wurden (48 Prozent), mit denen, die keine Blutverdünner mehr bekamen. Innerhalb der ersten zwei Wochen zeigte sich in der ersten Gruppe mit Blutverdünnern ein deutlich erhöhtes Risiko für neue Blutungskomplikationen mit einer Häufigkeit von fast 26 Prozent. Das Risiko der zweiten Gruppe ohne Blutverdünner lag dagegen bei nur etwa 6 Prozent.

Im Hinblick auf ischämische Komplikationen, z. B. Schlaganfälle, ausgelöst durch eine Blutgerinnselbildung an der künstlichen Herzklappe, gab es in beiden Gruppen nur geringe Unterschiede. Diesem ersten Ergebnis fügten die Forscher der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg um Studienleiter Prof. Huttner und die Erstautoren Dr. Joji Kuramatsu und Dr. Jochen Sembill weitere Analysen hinzu.

Mittels komplexer statistischer Verfahren konnte im zweiten Schritt der Zeitkorridor für die erneute Gabe von Blutverdünnern ermittelt werden. Das Blutungsrisiko ist bis knapp zwei Wochen nach Erleiden der Hirnblutung signifikant erhöht. Unter Abwägung des Blutungsrisikos gegen das Risiko einer Blutgerinnselbildung, kann ab einer Woche nach Hirnblutung eine Blutverdünnung bei Hochrisikopatienten wieder begonnen werden.

Die Studienergebnisse mit dem Titel „Management of therapeutic anticoagulation in patients with intracerebral haemorrhage and mechanical heart valves“ wurden jetzt im Fachmagazin European Heart Journal veröffentlicht.

Neues aus der Studienambulanz:

ANNEXA-4 Studie: Andexanet alfa als Antidot bei Blutungen unter Faktor-Xa-Inhibitoren

Seit Februar 2018 können Patienten in die ANNEXA-4 eingeschlossen werden. Bei ANNEXA-4 handelt es sich um eine multizentrische, prospektive unverblindete Studie zur Wirksamkeit von Andexanet alfa bei Patienten, bei denen eine akute (intracerebrale) Blutung unter Einnahme eines der folgenden FXa-Inhibitoren aufgetreten ist: Apixaban, Rivaroxaban, Edoxaban oder Enoxaparin. Neben dem Ziel der Wiederherstellung der Hämostase soll auch die



Gesamtsicherheit von Andexanet und das Ausmaß der Abnahme der Anti-FXa-Aktivität bewertet werden. Da eine rasche Behandlung essentiell

ist, soll das Studienteam bei Erfüllung o.g. Kriterien umgehend informiert werden. Die vorherige Verabreichung von PPSB oder FFP schließt eine Studienteilnahme jedoch aus.

Junior-Preis 2018 der Deutschen Gesellschaft für Muskelkranke e.V. (DGM) geht an Dr. med. Matthias Türk:



Herr Dr. med. Matthias Türk, Assistenzarzt der Neurologischen Klinik des Universitätsklinikums Erlangen (Direktor: Prof. Dr. Dr. h.c. Stefan Schwab), wurde mit dem mit 2.500 € dotierten Junior-Preis für neuromuskuläre Erkrankungen der Deutschen Gesellschaft für Muskelkranke e.V. (DGM) ausgezeichnet. Der Preis wurde im Rahmen der 62. Wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für klinische Neurophysiologie und funktionelle Bildgebung (DGKN) am 16.03.2018 in Berlin verliehen. Ausgezeichnet wurden mehrere wissenschaftliche Veröffentlichungen von Herrn Dr. Türk, die sich schwerpunktmäßig mit den klinischen, genetischen und histopathologischen Manifestationen von hereditären Muskel- und Motoneuronenerkrankungen beschäftigen.



Prof. Dr. Max-Josef Hilz mit dem Preis der Otto-Loewi-Gesellschaft ausgezeichnet:



Prof. Dr. Max-Josef Hilz, Oberarzt der Neurologischen Klinik (Direktor: Prof. Dr. Dr. h.c. Stefan Schwab) des Universitätsklinikums Erlangen, wurde jetzt für seine Arbeit auf dem Gebiet des autonomen Nervensystems mit dem Preis der österreichischen Otto-Loewi-Gesellschaft ausgezeichnet und hielt in diesem Zusammenhang die Otto Loewi Memorial Lecture zum Thema „Autonome Dysfunktion in der neurologischen Intensivmedizin“. Herr Prof. Hilz befasst sich unter anderem mit den Auswirkungen verschiedener Erkrankungen des zentralen Nervensystems- wie zum Beispiel Schlaganfall, Multiple Sklerose, Epilepsie oder Schädelhirntrauma- auf die Modulation des Herz-Kreislauf-Systems. „Ist der Einfluss des Nervensystems auf das Herz-Kreislauf-System gestört und passt sich

das Herz-Kreislauf-System nicht mehr optimal an aktuelle Erfordernisse an, geht dies mit einem erhöhten Herz-Kreislauf-Risiko und einer höheren Sterblichkeitsrate einher“, erklärt Prof. Hilz.

Otto Loewi war ein deutsch-österreichisch-amerikanischer Pharmakologe, der sich unter anderem der Erforschung des autonomen Nervensystems widmete. Für seine Entdeckung der chemischen Übertragung von Nervenimpulsen und des von ihm „Vagusstoff“ genannten Acetylcholins erhielt er 1936 gemeinsam mit dem Physiologen Henry Hallett Dale den Nobelpreis für Medizin. Die erst im April 2017 in Innsbruck gegründete Otto-Loewi-Gesellschaft hat zum Ziel, die Erforschung aller Erkrankungen und Störungen des autonomen Nervensystems zu fördern und autonome Testmethoden in der Routinediagnostik zu etablieren.

DGNI-Pflegepreis für Studie über auditiv stimuliertes Weaning:

Lisa Dietmar, Jana Ruppel und Tobias Heckelsmüller haben den begehrten Pflegepreis der Deutschen Gesellschaft für Neurointensiv- und Notfallmedizin gewonnen. Alle drei sind Gesundheits- und Krankenpfleger für Intensiv- und Anästhesiepflege DKG der Neuro-Intensivstation der Neurologischen Klinik (Direktor: Prof. Dr. Dr. h.c.

Beatmung schrittweise reduziert. Genau in dem Moment, in dem die Spontanatmung einsetzen soll, spielten Lisa Dietmar, Jana Ruppel und Tobias Heckelsmüller den Probanden eine Aufnahme mit Angehörigen über Kopfhörer vor. Die vertrauten Stimmen und die Erinnerung an das Atmen haben die künstlich beatmeten Komapatienten nachweislich dabei unterstützt, wieder selbstständig Luft zu holen.



(v. r.): Jana Ruppel, Tobias Heckelsmüller und Lisa Dietmar, Foto UniKlinik

Stefan Schwab) des Universitätsklinikums Erlangen. In einer Studie an 20 Patienten hatten sie nachgewiesen, dass die Beatmungszeit von Komapatienten durch das Vorspielen von Angehörigenstimmen verkürzt werden kann.

Grundsätzlich wird bei der Beatmungsentwöhnung, dem sogenannten Weaning, die Atemmuskulatur schrittweise trainiert, damit Patienten unabhängiger vom Beatmungsgerät werden. Dafür wird die

Die Studie der Erlanger Gesundheits- und Krankenpfleger zeigte, dass sich der Weaning-Prozess um ein Drittel verkürzen lässt, wenn Patienten die Stimmen ihrer Verwandten hören. So brauchten die Studienteilnehmer im Schnitt 76 Stunden, um eine 50-prozentige Spontanatmung zu erreichen, während die Kontrollgruppe ohne auditive Stimulation durchschnittlich 126 Stunden benötigte.

Das auditiv unterstützte Weaning hat noch einen positiven Effekt: Dadurch, dass die Verwandten durch das Sprechen der vorgegebenen Texte aktiv an der Therapie beteiligt sind, können auch sie zur Genesung ihrer Liebsten beitragen. „In einer Situation, in der man sich als Angehöriger oft hilflos fühlt, kann das Halt geben“, erklären Lisa Dietmar und Jana Ruppel.

Die beiden Gesundheits- und Krankenpflegerinnen führten die Studie unterstützt von Tobias Heckelsmüller zum Abschluss ihrer Weiterbildung für Intensiv- und Anästhesiepflege DKG durch. Dafür begleiteten sie 20 Patienten über einen Zeitraum von fünf Monaten. Der DGNI-Pflegepreis wird jährlich im Rahmen der Arbeitstagung Neuro-Intensivmedizin (ANIM), der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neurointensiv- und Notfallmedizin (DGNI) in Zusammenarbeit mit der Deutschen Schlaganfall Gesellschaft (DSG), verliehen und ist mit 500 Euro dotiert.

Ihr direkter Draht:



Ambulante Termine

für eine der Spezialsprechstunden inkl. Epilepsieambulanz können auf fachärztliche Überweisung vereinbart werden.

Das Team (A. Nendel, A. Vogel, G. Böhmer) ist täglich von 8:30 bis 13:00 Uhr zu erreichen. Telefon: [09131 85 34455](tel:091318534455)



Privatsprechstunde:

Die Anmeldung erfolgt über das Direktionssekretariat, zu erreichen unter der Telefon:

Frau C. Leuschner [09131 85 34571](tel:091318534571)

Frau U. Geiger [09131 85 34563](tel:091318534563)

Terminvergabe in der Neurologie:



Geplante stationäre Aufenthalte

in der Neurologie werden vom Patientenmanagement Frau Völklein koordiniert. Gerne steht sie Ihnen auch für andere organisatorische Fragen zur Verfügung.

Telefon: [09131 85 44555](tel:091318544555) oder auch per E-mail: neuro.patientenmanagement@uk-erlangen.de



Stationäre Aufenthalte im Epilepsiezentrum der Neurologischen Klinik

können über Frau Trapper, Telefon: [09131 85 34547](tel:091318534547) vereinbart werden.

Weitere Informationen, unter anderem zu den verschiedenen Spezialsprechstunden, finden Sie unter: www.neurologie.uk-erlangen.de

Personalia:



Frau Schmidt Ann-Cathrin ist seit 01.02.2018 als Logopädin in der Neurologie beschäftigt. 2015 hat sie ihr Examen zur staatlich geprüften Logopädin und des B.A. of Science in Erlangen abgelegt. Anschließend arbeitete sie zwei Jahre in einer logopädischen Praxis in Hamburg.



Frau Dr. Stritzelberger Jenny verstärkt seit dem 01.03.2018 das Team der Stroke Unit. Nach ihrem Abschluss an der FAU Erlangen 2017 war sie zuvor in der Strahlenklinik tätig. Sie promovierte über Resistenzbildung gegenüber Temodal bei Glioblastompatienten.



Frau Sofia Trapper ist seit dem 16.03.2018 als Koordinatorin des Epilepsiezentrums im Bereich der stationären Aufenthalte tätig. Vorher war sie als Projektkoordinatorin am Max-Planck-Institut für die Physik des Lichts in Erlangen beschäftigt.



Frau Julia Voß arbeitet seit dem 01.01.2018 im DRG-Team der Neurologie und ist für die Ambulante Kodierung zuständig. Vorher war sie in der Patientenaufnahme der Chirurgie am Universitätsklinikum tätig.



Herr Dr. Michael Widder verstärkt seit dem 16.04.2018 das Team der Station N42. Im Vorfeld war er seit März 2016 in der Psychologischen Klinik tätig. Er promovierte über mikrobielle Faktoren im Darm in der Medizinischen Klinik I.

Neue Mitarbeiter (o. Bild):

Frau Anastasia Dünnbier, MTA seit dem 01.03.2018 im EZE
Frau Beatrice Rösch, Physiotherapeutin seit dem 01.02.2018

Ernennungen/Fachärzte/Sonstiges:



Wir beglückwünschen **Herrn Dr. Dominik Madzar** zur bestandenen Facharztprüfung für Neurologie. Er konnte diese erfolgreich im Mai dieses Jahres bei der Bayerischen Landesärztekammer erwerben.



Ebenso gratulieren wir **Herrn PD. Dr. Bernd Kallmünzer** zur Zusatzbezeichnung „Intensivmedizin“. Er konnte die entsprechende Prüfung in München im März 2018 absolvieren.



Wir gratulieren **Herrn PD. Dr. Martin Uhl** zur Anerkennung der Zusatzbezeichnung „Intensivmedizin“. Nach absolvierter Weiterbildung wurde diese durch die Landesärztekammer verliehen.



Weiterhin konnte **Herr Dr. Christian Blinzler** die Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ erwerben, nachdem im Vorfeld das vorgeschriebene Curriculum erfüllt wurde.

Verabschiedungen:

Heike Batz (Archiv), Johanna Will (EZE), Nadine Nekat (EZE)

Wir danken allen ehemaligen Mitarbeitern für ihre engagierte Mitarbeit und wünschen alles Gute für ihren weiteren Lebensweg!

Impressum

Ausgabe: Mai 2018
Herausgeber: Universitätsklinikum Erlangen, Neurologische Klinik
Prof. Dr. Dr. h.c. Stefan Schwab
Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen
Redaktion: Dr. Christian Blinzler, Ina Reinmann
Gestaltung: Frank Bittner, AIDAsign-medienbüro