



# Die Zukunft der onkologischen Chirurgie in der Asklepios Klinik Wandsbek

Thomas Mansfeld

Allgemein-, Viszeral- und endokrine Chirurgie

Asklepios Klinik Wandsbek





## Thomas Mansfeld



Geb. 7. Mai 1960 in Krefeld

Verheiratet, vier Kinder

Seit 1966 in Hamburg (Bergedorf)

1978 Abitur Hansa-Gymnasium Bergedorf

Medizinstudium in Hamburg 1979-1986

1987-1990 Assistenzarzt in der chirurgischen Abteilung Krankenhaus Husum

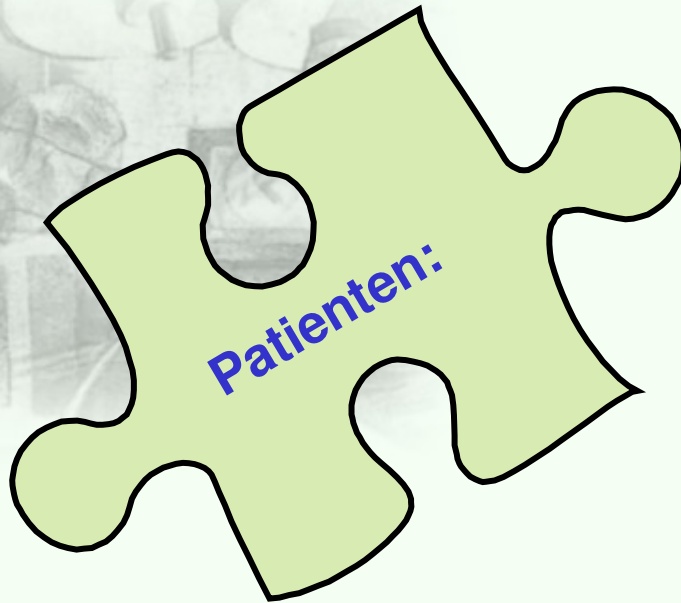
1990 bis 2004 Allgemeines Krankenhaus Altona

1997 bis 2004 Oberarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie  
(Prof. Dr. W. Teichmann)

Seit August 2004 Direktor der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie im  
Pius-Hospital in Oldenburg

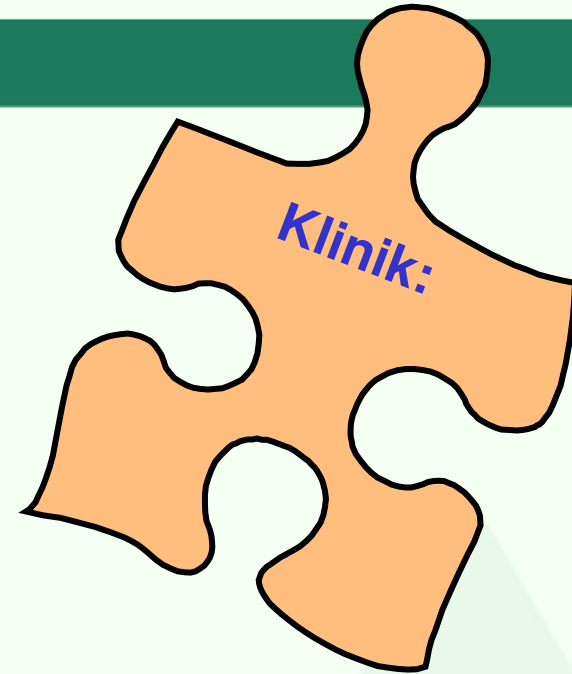


## Erwartungen



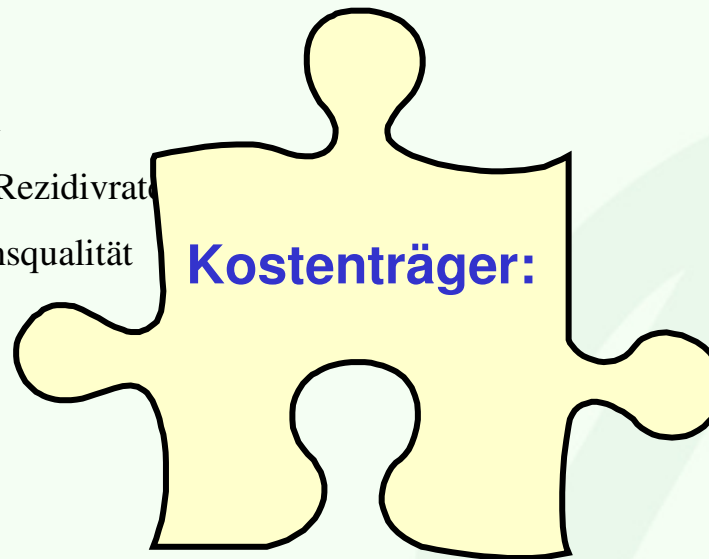
**Patienten:**

hohe Langzeitüberlebensraten  
niedrige Komplikations- und Rezidivrate  
gute posttherapeutische Lebensqualität



**Klinik:**

Niedrigere Therapiekosten  
Hohe Akzeptanz des Leistungsangebotes

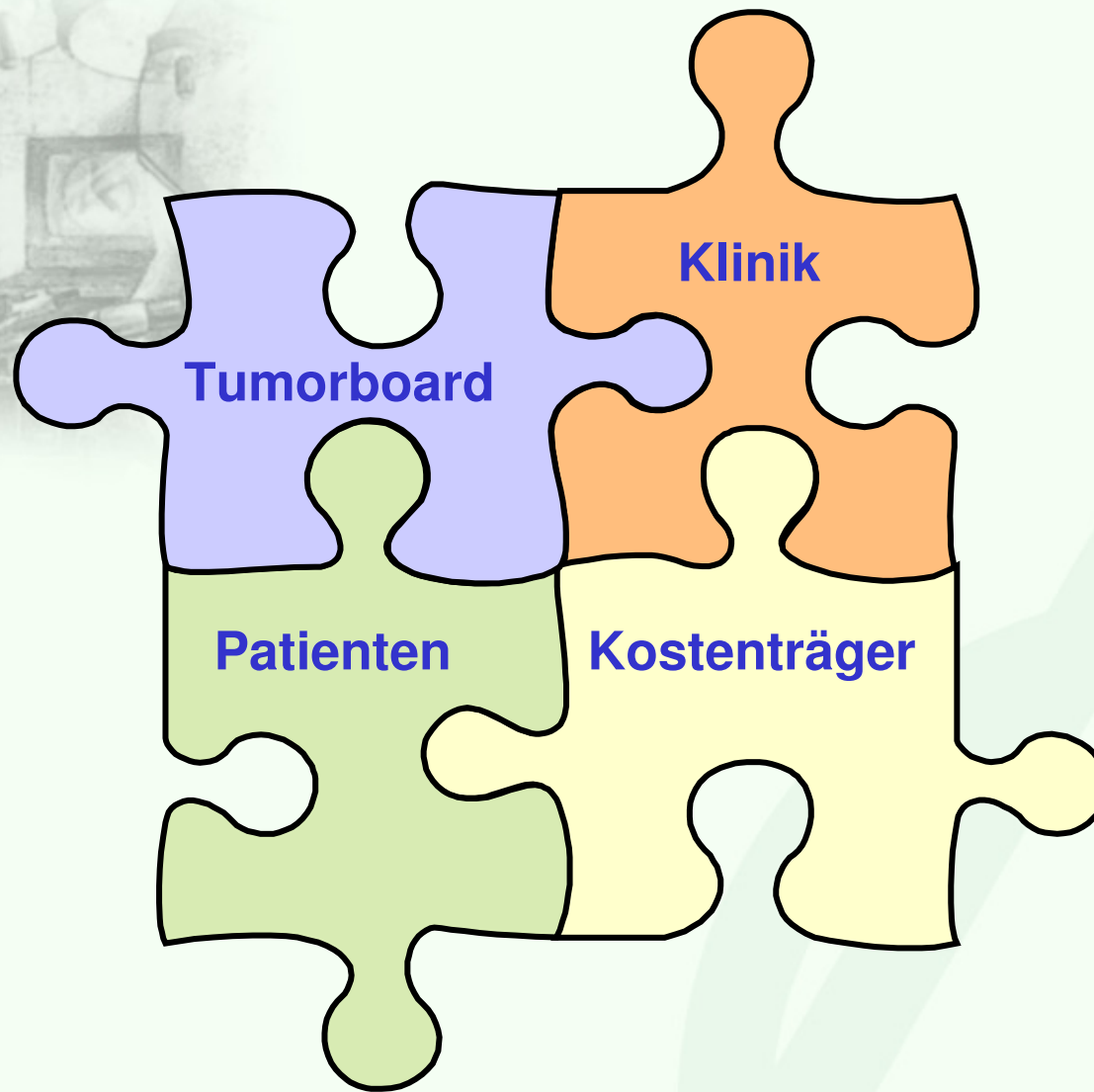


**Kostenträger:**

Effizienzsteigerung  
Umverteilung der Patientenströme



# Erwartungen





## Zukunft der onkologischen Chirurgie an der Asklepios-Klinik Wandsbek-

Epidemiologie

Klassifikation

Prognose

Diagnostik

Tumorboard

Chirurgie

Fazit I

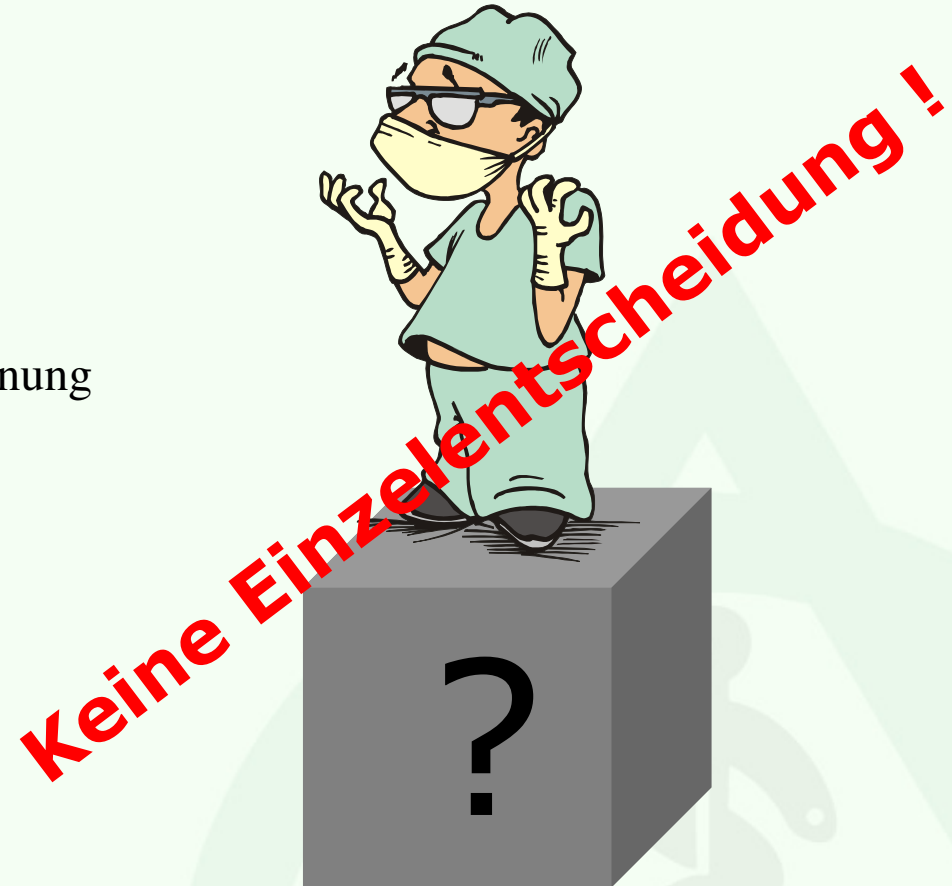
High Volume ?

Fazit II





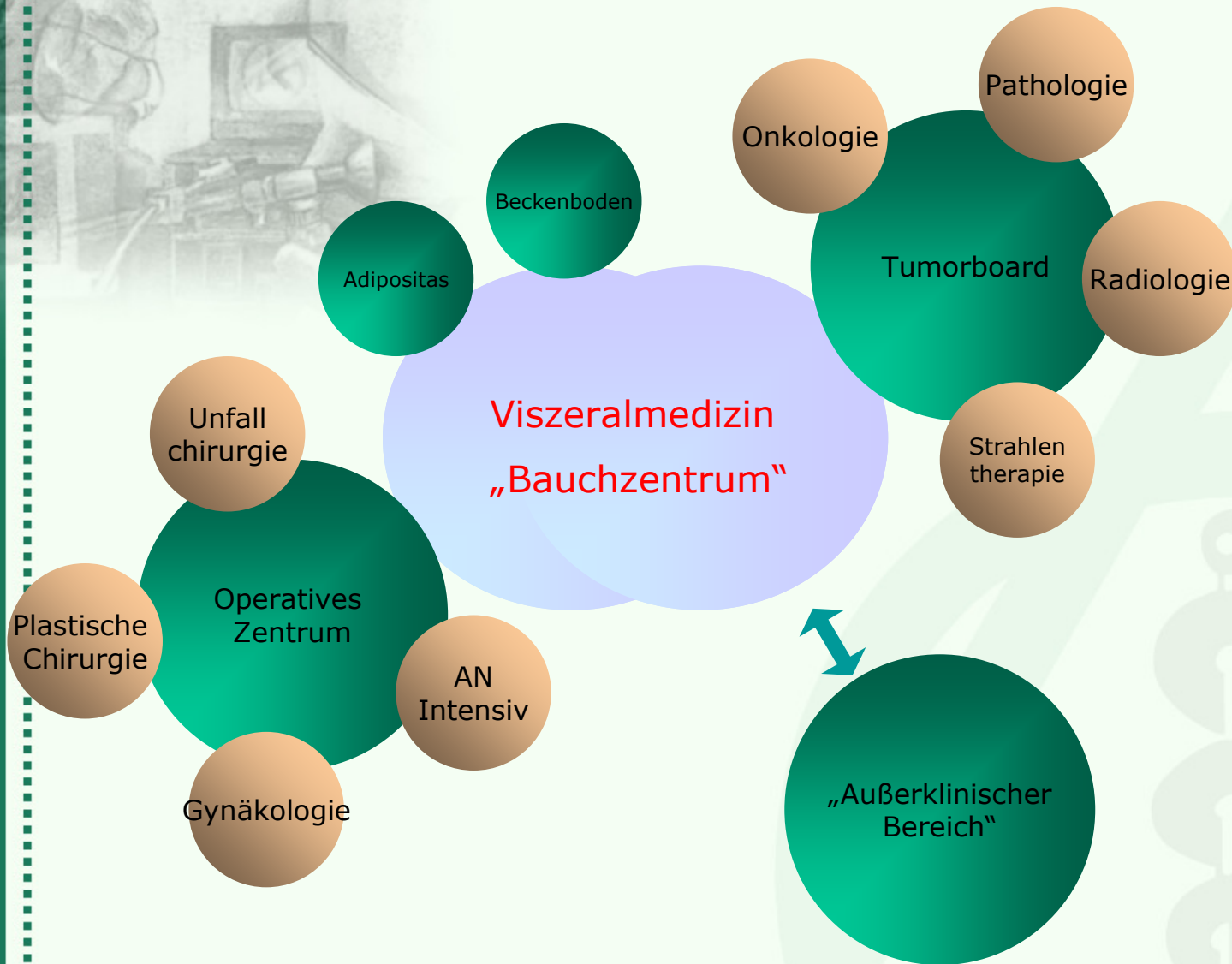
- Diagnose
- Staging
- Vorbehandlung
- Operation
  - Mögl. Radikalität
  - Multiviszzerale Op-Planung
- Nachbehandlung



Struktur der Interdisziplinarität !!

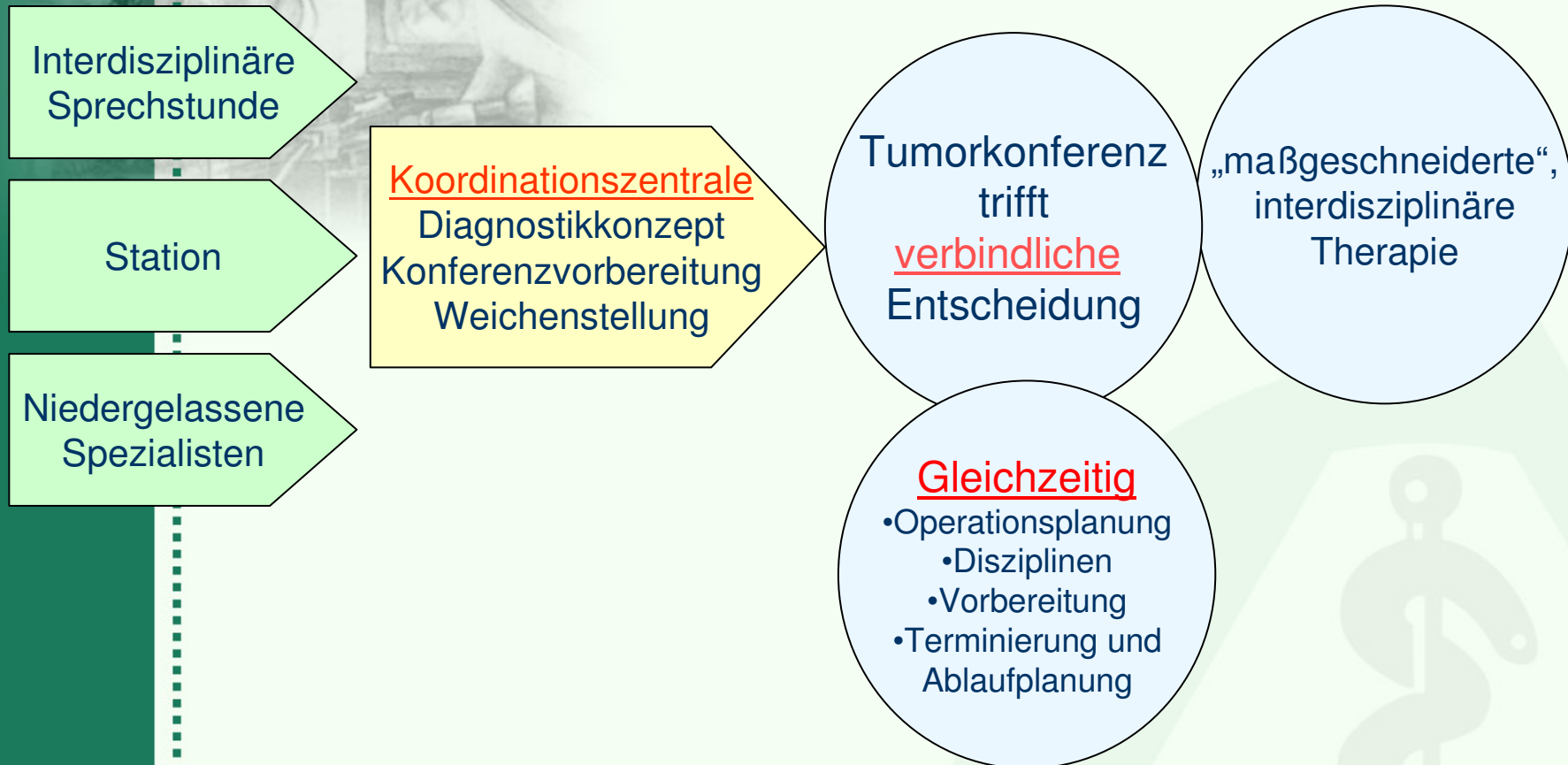


## Zukunft der onkologischen Chirurgie an der Asklepios-Klinik Wandsbek-






## Zukunft der onkologischen Chirurgie an der Asklepios-Klinik Wandsbek-

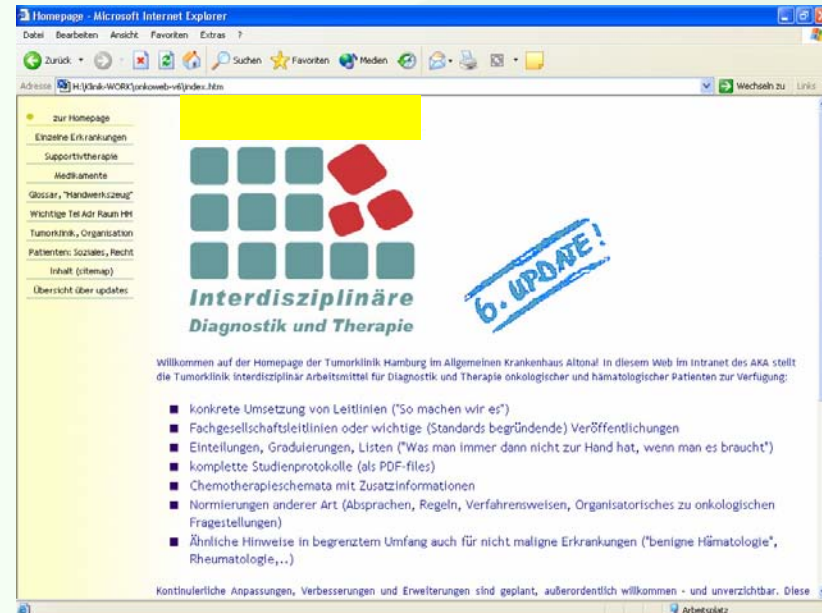




## Zukunft der onkologischen Chirurgie an der Asklepios-Klinik Wandsbek-

- Regelmäßige Sitzung
- Demonstration aller Befunde (PACS, ENDOBASE)
- Entscheidung und online-Protokollierung
- Gemeinsame OP-Planung
- „Onkoweb“ enthält die interdisziplinär festgelegten internen und externen Leitlinien (INTRANET)

<b>Anmeldung und Protokoll</b> Anmeldung online im Hausnetz (ins Verzeichnis T:\tumor-*)Anmeldung-Konferenz-*) Rechtsverbindlich + Bestandteil der Krankenakte ist bis zur Einführung der elektronischen Krankenakte das ausgedruckte unterschriebene Protokoll. [Formularversion 14.11.02]		
<b>Stationsarzt meldet an:</b>		
<b>ID</b>	Testpatient, 00.00.00, Station 3C, Lymphom: diagnost. OP und nächster Schritt	
<b>H</b>	Primär: follikuläres Nicht-Hodgkin-Lymphom, G1 (Prof. Caselitz, AKA Nr.0000/00) aktuell: liegt noch nicht vor	
<b>!</b>	03/02 ausgedehnte Schwellungen alle Lymphknotenstationen: follik. NHL G1, Stadium IV, asymptomatisch, keine Therapie aktuell: in den letzten Wochen rasches Anschwellen isoliert Lymphknoten re Leiste übrige LK unverändert (Sono, CT), KM unverändert (aktuelle Histo) somit DD: lokale Progredienz oder Transformation	
<b>?</b>	OP in diagnostischer Indikation? keine weiteren Maßnahmen, falls unverändert follikulär G1/G2? Vorgehen, falls Transformation?	
Einverständnis zur Meldung an das Hamburgische Krebsregister: wurde eingeholt Datum 00.00.03, Verantwortl. Arzt/Ärztin n.n., Tel./Pieper 000		



Homepage - Microsoft Internet Explorer

Adresse: H:\link-WORK\onkoweb-v6\index.htm

zur Homepage

Einzelne Erkrankungen

Supportivtherapie

Medikamente

Glossar, "Händewaschen"

Wichtige Tel Adr Raum HH

Tumorklinik, Organisation

Patienten: Soziales, Recht

Inhalt (sitemap)

Übersicht über updates

**Interdisziplinäre Diagnostik und Therapie**

**6. UPDATE!**

Willkommen auf der Homepage der Tumorklinik Hamburg im Allgemeinen Krankenhaus Altona! In diesem Web im Intranet des AKA stellt die Tumorklinik Interdisziplinär Arbeitsmittel für Diagnostik und Therapie onkologischer und hämatologischer Patienten zur Verfügung:

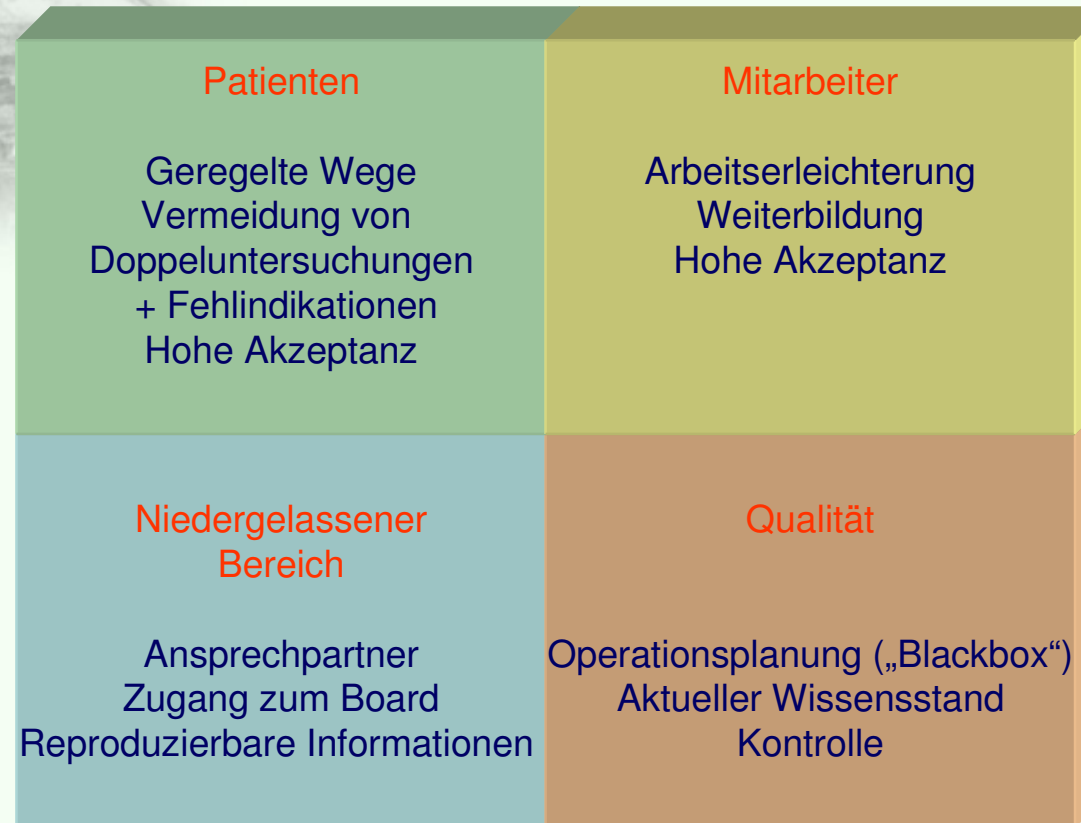
- konkrete Umsetzung von Leitlinien ("So machen wir es")
- Fachgesellschaftsleitlinien oder wichtige (Standards begründende) Veröffentlichungen
- Einteilungen, Grädierungen, Listen ("Was man immer dann nicht zur Hand hat, wenn man es braucht")
- komplette Studienprotokolle (als PDF-files)
- Chemotherapieschemata mit Zusatzinformationen
- Normierungen anderer Art (Absprachen, Regeln, Verfahrensweisen, Organisatorisches zu onkologischen Fragestellungen)
- Ähnliche Hinweise in begrenztem Umfang auch für nicht maligne Erkrankungen ("benigne Hämatologie", Rheumatologie,...)

Kontinuierliche Anpassungen, Verbesserungen und Erweiterungen sind geplant, außerordentlich willkommen - und unverzichtbar. Diese

Arbeitsplatz



Vom Tumorboard profitieren...





## Tumor und Qualität

- Lebensqualität
- Überlebenszeit
  - Medianes Überleben
  - Progression free survival
- Behandlungsabhängige Überlebensverlängerung
- Klinikletalität
- Morbidität

Langfristig

Kurzfristig



## Zukunft der onkologischen Chirurgie an der Asklepios-Klinik Wandsbek-

Tumor	Überleben	Chir.	Adj./Neoadj. CTX/RTX
Colorektales Karzinom	ca. 70 %	+++	++
Magenkarzinom	ca. 50 %	+++	++
Ösophaguskarzinom	ca. 30 %	+++	++
Pankreaskopfkarzinom	ca. 20 %	+++	++



## ***Fazit - WARUM profitiert der Patient ?***

- Garantierte „**Second opinion**“ durch Experten der Tumorklinik und anderer Zentren via Telekonferenz
- Fachübergreifende **Behandlungsleitlinien**, regelmäßig überarbeitet
- Rationelle, **standardisierte** Diagnostik und Therapie ist **wirtschaftlich, überflüssige KH-Aufenthalte** werden **vermieden**
- **Qualitätsmanagement** sichert die stetige Verbesserung der Abläufe und Standards
- Hohes Operationsvolumen ermöglicht gute Ergebnisse
- Qualität der Weiterbildung ist hoch

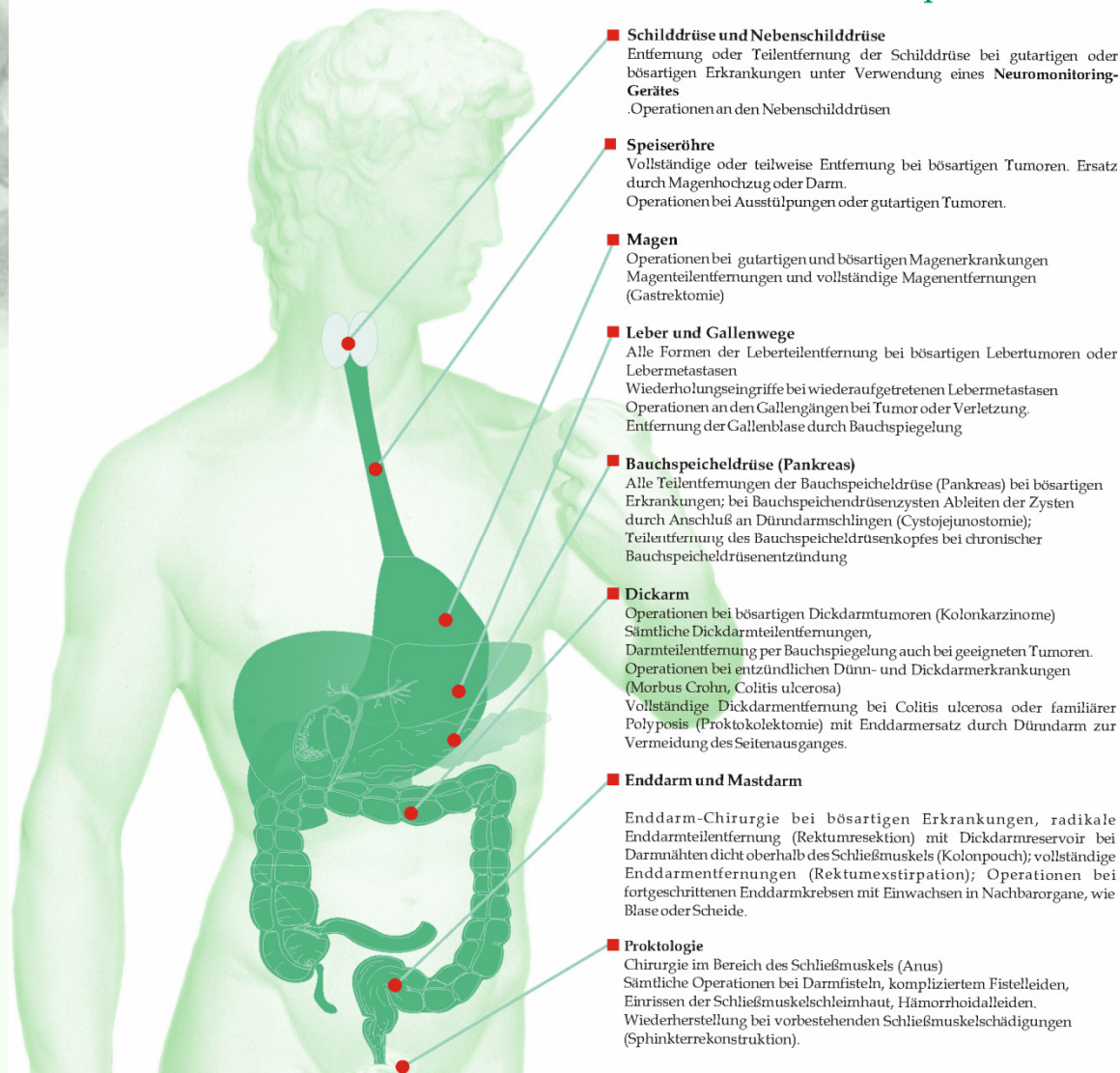


## Die Zukunft

- Frühere Diagnosestellung
- Weitere Standardisierung der interdisziplinären Therapiemodalitäten (Leitlinien der Fachgesellschaften)
- gleichmäßige und konsequente Anwendung der Leitlinien
- Ausweitung der Vernetzung und Kooperation mit dem niedergelassenen Bereich
- Studien
- Qualitätsmanagement (Ergebniskontrolle, Klinik-Krebsregister, Strukturverbesserung)
- Telemedizin, Second opinion



## Zukunft der onkologischen Chirurgie an der Asklepios-Klinik Wandsbek-



### ■ Schilddrüse und Nebenschilddrüse

Entfernung oder Teilentfernung der Schilddrüse bei gutartigen oder bösartigen Erkrankungen unter Verwendung eines **Neuromonitoring-Gerätes**

Operationen an den Nebenschilddrüsen

### ■ Speiseröhre

Vollständige oder teilweise Entfernung bei bösartigen Tumoren. Ersatz durch Magenhochzug oder Darm.

Operationen bei Ausstülpungen oder gutartigen Tumoren.

### ■ Magen

Operationen bei gutartigen und bösartigen Magenkrankungen

Magenteilentfernungen und vollständige Magenentfernungen (Gastrektomie)

### ■ Leber und Gallenwege

Alle Formen der Leberteileentfernung bei bösartigen Lebertumoren oder Lebermetastasen

Wiederholungseingriffe bei wiederaufgetretenen Lebermetastasen

Operationen an den Gallengängen bei Tumor oder Verletzung.

Entfernung der Gallenblase durch Bauchspiegelung

### ■ Bauchspeicheldrüse (Pankreas)

Alle Teilentfernungen der Bauchspeicheldrüse (Pankreas) bei bösartigen Erkrankungen; bei Bauchspeichendrüsenzysten Ableiten der Zysten durch Anschluß an Dünndarmschlingen (Cystojejunostomie);

Teilentfernung des Bauchspeicheldrüsenkopfes bei chronischer

Bauchspeicheldrüsenentzündung

### ■ Dickarm

Operationen bei bösartigen Dickdarntumoren (Kolonkarzinome)

Sämtliche Dickdarnteilentfernungen,

Darnteilentfernung per Bauchspiegelung auch bei geeigneten Tumoren.

Operationen bei entzündlichen Dün- und Dickdarmerkrankungen (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa)

Vollständige Dickdarmentfernung bei Colitis ulcerosa oder familiärer Polyposis (Proktokolektomie) mit Enddarmersatz durch Dünndarm zur Vermeidung des Seitenausganges.

### ■ Enddarm und Mastdarm

Enddarm-Chirurgie bei bösartigen Erkrankungen, radikale Enddarnteilentfernung (Rektumresektion) mit Dickdarmreservoir bei

Darmnähten dicht oberhalb des Schließmuskels (Kolonpouch); vollständige Enddarmentfernungen (Rektumexstirpation); Operationen bei

fortgeschrittenen Enddarmkrebsen mit Einwachsen in Nachbarorgane, wie Blase oder Scheide.

### ■ Proktologie

Chirurgie im Bereich des Schließmuskels (Anus)

Sämtliche Operationen bei Darmfisteln, kompliziertem Fistelleiden, Einrissen der Schließmuskelschleimhaut, Hämorrhoidalleiden.

Wiederherstellung bei vorbestehenden Schließmuskelschädigungen (Sphinkterrekonstruktion).



## Zukunft der onkologischen Chirurgie an der Asklepios-Klinik Wandsbek-



Sprechstunden

Anmeldung unter **181883 – 3642**

Allgemeinchirurgie

Onkologische Chirurgie (Operationen bei Tumorerkrankung)

Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenenerkrankungen

Refluxoesophagitis und Schluckbeschwerden

Proktologie

Anmeldung unter **181883 1265:**

Viszeralchirurgisch-Gastroenterologische Sprechstunde

(gemeinsam mit Prof. Otte)

Mittwochs 10.00 bis 12.00

**Notfallversorgung**

**Täglich 0.00 bis 24.00**

**181883 1400**

**181883 3398**

**Dr. Thomas Mansfeld**

**Sekretariat: Frau Petra Wagner**

**Tel: 040 - 181883 1265**

**Email: [t.mansfeld@asklepios.com](mailto:t.mansfeld@asklepios.com)**

**[www.asklepios.com](http://www.asklepios.com)**