

## Vivantes Netzwerk

### Interventionelle hepatobiliäre Medizin

Das Vivantes Netzwerk für Gesundheit verfügt über ein weites Netzwerk von Kliniken und Krankenhausstandorten in Berlin. Der Schwerpunkt „Interventionelle hepatobiliäre Medizin“, der vor nunmehr 3 Jahren in der Mitte Berlins etabliert wurde, wird deshalb durch Kompetenz und Mitarbeit aus allen Regionen von Vivantes unterstützt. So beteiligen sich u. a. Herr Prof. Dr. Herbst vom Institut für Pathologie der Region Süd und Herr Prof. Dr. Adam als hepatobiliärer Chirurg von der Region Nord an dem Schwerpunkt „Interventionelle hepatobiliäre Medizin“.

### Leitung und Organisation

Sprecher:

Herr Prof. Dr. H. Scherübl

Sekretär und Fortbildungsbeauftragter:

Herr Dr. H.-U. Jahn

Koordinator:

Herr Prof. Dr. H.-J. Wagner

## Vivantes Standorte



### Kontaktadresse

Vivantes  
Klinik für Innere Medizin – Gastroenterologie,  
Gastrointestinale Onkologie und Infektiologie  
Akademisches Lehrkrankenhaus der  
Charité – Universitätsmedizin Berlin  
Prof. Dr. Hans Scherübl  
Dieffenbachstraße 1, 10967 Berlin  
Tel. 030 130 22 5201  
Fax 030 130 22 5205

[www.vivantes.de](http://www.vivantes.de)

2013-10-25

**Vivantes**

Schwerpunkt:  
Interventionelle  
hepatobiliäre Medizin

**Vivantes**  
Netzwerk für Gesundheit

## Zusammenfassung

Die interventionelle hepatobiliäre Medizin ist ein stark expandierendes Gebiet der klinischen Medizin. Steigende Patientenzahlen und insbesondere eine Reihe von innovativen Techniken haben die interventionelle hepatobiliäre Medizin ins Blickfeld gerückt. Die optimale Anwendung der neuen Techniken erfordert ein hohes Maß an interdisziplinärer Kompetenz, eine Fortschreibung der Indikationsstellungen und eine große technische Expertise. Bislang fehlen für den klinischen Alltag wichtige Strukturen wie Leitlinien, spezifische Klinikkonferenzen und Fortbildungen, um für jeden Patienten das individuell beste Verfahren diskutieren und schließlich evidenzbasiert zur Anwendung zu bringen. Der Schwerpunkt „Interventionelle hepatobiliäre Medizin“ will sich dieser Herausforderung stellen.

## Hintergrund

Die interventionelle hepatobiliäre Medizin weitet sich seit einigen Jahren rasch und stetig aus. Die rasante Zunahme an hepatobiliären Interventionen ist nicht allein steigenden Patientenzahlen, sondern auch der Entwicklung einer Reihe von neuen Techniken geschuldet. Heutzutage werden diese innovativen Verfahren oftmals simultan oder sequentiell bei ein und demselben Patienten angewandt. Traditionelle Aufgabengebiete der interventionellen hepatobiliären Medizin sind die Diagnostik und Therapie des Gallensteinleidens (Cholelithiasis) und von Tumorerkrankungen der Gallenwege und der Leber.

## Gallensteinleiden

Das Gallensteinleiden (Cholelithiasis) ist in Deutschland sehr häufig. 10-15% aller Einwohner sind in Deutschland Gallensteinträger, d. h. 8-12 Millionen Menschen sind betroffen. Bei den über 60-Jährigen steigt die Prävalenz für Gallensteine auf 27% an, bei den 70-80-Jährigen tragen ca. 50% Gallensteine bzw. sind bereits cholezystektomiert, bei den über 90-Jährigen werden Prävalenzen bis 80% berichtet. Die Versorgung der Patienten mit Gallensteinleiden der Gallengänge ist die Domäne der interventionellen Endoskopie; die (laparoskopische) Entfernung der Gallenblase erfolgt dagegen durch den Chirurgen.

## Lebertumoren

An primären Leberkarzinomen oder Gallenwegskarzinomen erkranken in Deutschland ca. 9000 Menschen pro Jahr. Ungleich häufiger werden aber Absiedelungen anderer Karzinome in der Leber, sog. Lebermetastasen beobachtet. So erkranken in Deutschland jedes Jahr mehr als 50 000 Menschen an Lebermetastasen. Die Therapie der auf die Leber begrenzten Metastasen als auch der primären Leberkarzinome wurde in den letzten 10-20 Jahren durch eine Reihe innovativer interventioneller Verfahren (SIRT, TACE, PRRT,

RFA, LITT, PEI, TAE usw.) revolutioniert. Sowohl die Indikationsstellung als auch die Anwendung dieser neuen Verfahren erfordert aber eine spezielle und interdisziplinär-getragene Expertise. Die sehr häufigen gutartigen Leberraumforderungen gilt es sicher von den malignen Tumoren abzugrenzen. Die benignen Leberraumforderungen bedürfen i.d.R. keiner spezifischen Therapie.

## Infektionen und chronisch-entzündliche Erkrankungen

Leberabszeße und seltene Krankheitsbilder wie Echinokokkenzysten oder chronisch-entzündliche Erkrankungen der Gallenwege (PSC) stellen seltene und besondere Indikationen für hepatobiliäre Interventionen dar.

## Techniken und Strukturen

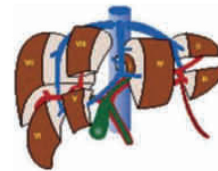
Der optimale Einsatz der neuen Techniken erfordert interdisziplinäre Kompetenz, technische Expertise, Therapiestandards, Qualitätssicherung und regelmäßige Konferenzen und Fortbildungsmaßnahmen. Die neuen Techniken und die Indikationsstellung für deren Einsatz werden laufend fortentwickelt und fortgeschrieben. Die derzeit in den Vivantes-Kliniken angebotenen Untersuchungen und interventionellen Verfahren untergliedern sich wie folgt:

## Bildgebung

- Angiographie der hepatobiliären Gefäße
- Computertomographie (CT)
- Endosonographie (EUS)
- Hepatobiliäre Sonographie
- Kontrastmittelverstärkte Sonographie der Leber
- Magnetresonanztomographie der Leber und Gallenwege (MRT, MRCP)
- Perkutane transhepatische Cholangiographie (PTC)
- Positronenemissionstomographie (PET) in Kombination mit der Computertomographie (PET-CT)
- Szintigraphie

## Radiologische Interventionen

- Abszeßdrainage
- Angiographie
- CT-gesteuerte Punktion
- Perkutane transhepatische Cholangiographie (PTC)
- Perkutane transhepatische Gallengangsdrainage (PTCD)
- Radiofrequenzablation (RFA, RITA)
- Transarterielle Chemoembolisation (TACE)
- Transarterielle Embolisation (TAE)
- Transarterielle Radioembolisation (TARE) bzw.
- Selektive interne Radiotherapie (SIRT)
- Transjugulärer intrahepatischer portosystemischer Shunt (TIPS)
- Verödung von Echinococcus-Zysten



## Endoskopische und sonographisch-gesteuerte Interventionen

- Ballondilatation
- Cholangioskopie
- Endoskopische Papillektomie
- Endoskopische retrograde Cholangiographie (ERC)
- Endoskopische retrograde Gallengangsdrainage
- Endoskopische Therapie von Ösophagus- oder Fundusvarizen
- Endosonographie (EUS)
- Endosonographisch-gesteuerte Feinnadelaspiration (EUS-FNA)
- EUS-gesteuerte, interne Drainage
- Externe Abszeßdrainage
- Intraluminale Radiofrequenzablation (interne RFA)
- Konkremententfernung
- Laparoskopie
- Lithotrypsie
- Papillotomie
- Perkutane transhepatische Gallengangsdrainage (PTCD)
- Punktion von intra- oder extrahepatischen Raumforderungen
- Roundez-vous-Verfahren (Kombination von externen und internen Verfahren)
- Stentimplantation

## Regelmäßige Konferenzen und Fortbildungen

Um das aktuelle interdisziplinäre Wissen zu vermitteln und fortzuentwickeln, werden regelmäßige interdisziplinäre Konferenzen zur interventionellen hepatobiliären Medizin stattfinden. Eine breite Interdisziplinarität erfordert die Teilnahme des Gastroenterologen, des Radiologen, des gastrointestinalen Onkologen, des hepatobiliären Chirurgen, des Nuklearmediziners und des Pathologen. Zudem werden regelmäßige Fortbildungen zur interventionellen hepatobiliären Medizin für Pflegekräfte und für MitarbeiterInnen der entsprechenden Funktionsbereichen veranstaltet.

## Teilnahme an klinischen Studien und Qualitätssicherung

Aufgrund der raschen Fortentwicklung der interventionellen hepatobiliären Medizin wird sich die Arbeitsgruppe „Interventionelle hepatobiliäre Medizin“ an nationalen und internationalen Studien beteiligen. Im Rahmen der Qualitätssicherung der Lebertumor-Chirurgie werden Komplikationsraten von weniger als 5% für das postoperative Leberversagen, eine Re-Laparotomie-Rate von < 5% und eine postoperative Krankenhaussterblichkeit von weniger als 5% gefordert. Die Schwerpunktbildung „Interventionelle hepatobiliäre Medizin“ soll in das Konzept „Health Capital“ des Berliner Senats integriert werden.