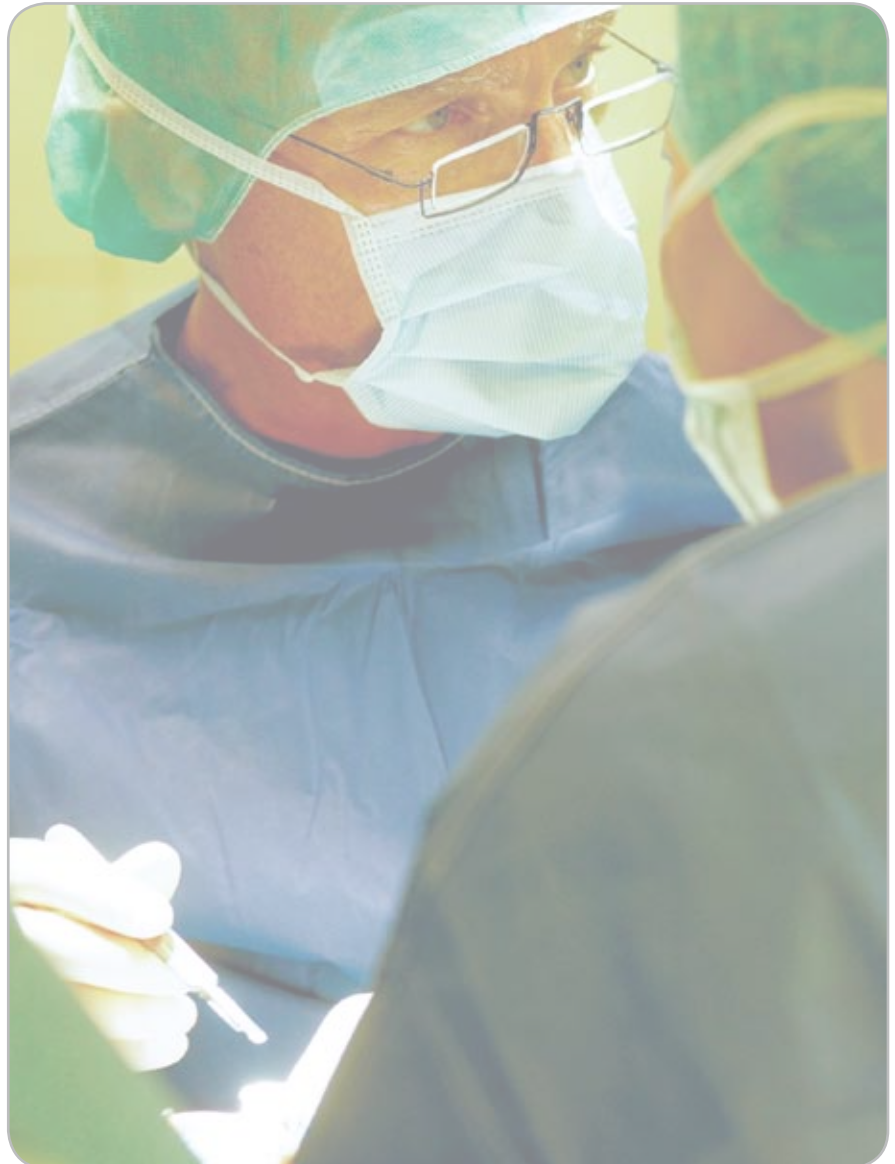


Klinik für Chirurgie

Jahresbericht 2007



Caritas-
Krankenhaus
St. Josef



Kooperations- und
Akademisches
Lehrkrankenhaus der
Universität Regensburg

Jahresbericht 2007 Klinik für Chirurgie am Caritas-Krankenhaus St. Josef in Regensburg

Das Jahr 2007 ist für die Klinik für Chirurgie des Caritas-Krankenhauses St. Josef geprägt durch die Konstanz der Behandlungsqualität und die Weitergabe sinnvoller Innovationen an die Patienten. In allen Bereichen der Chirurgie stiegen die Behandlungszahlen. Die DRG-Erlöse erreichten ein neues Rekordniveau, die Klinik für Chirurgie ist die mit Abstand leistungsstärkste Klinik im Caritas-Krankenhaus St. Josef.

Maligne und benigne Erkrankungen des Gastrointestinaltraktes bilden einen wichtigen Schwerpunkt der klinischen Arbeit, so dass die Voraussetzungen für ein koloproktologisches Kompetenz- und Referenzzentrum erfüllt wurden, die von der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für Coloproktologie der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie festgelegt sind. Als nationale und zukünftig europäische Ausbildungsklinik für die minimal-invasiven Operationsverfahren hat die Klinik einen hohen Qualitätsstandard in der laparoskopischen Technik der operativen Therapie benignen und malignen Erkrankungen des Bauchraumes. So stehen diese Verfahren zur Teilentfernung eines Kolonabschnittes bis hin zur Proktokolektomie bei Patienten mit Colitis ulcerosa oder mit familiärer adenomatöser Polyposis zur Verfügung.

Unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. Rainer Wirsching und Herrn PD Dr. Alois Fürst werden die Versorgungsbereiche Allgemein- und Viszeralchirurgie, Koloproktologie, endokrine Chirurgie und Gefäß- und Unfallchirurgie angeboten, wobei die Schwerpunkte in der onkologischen Chirurgie des Gastrointestinaltraktes, der speziellen Proktologie und im Bereich der Unfallchirurgie/Orthopädie in der Endoprothetik der großen Gelenke (Hüfte, Knie, Schulter) besonders hervorzuheben sind.

Im Bereich der Endoprothetik wurden auch 2007 die geforderten Sollzahlen für die elektive Knieendoprothetik erreicht, so dass das Caritas-Krankenhaus St. Josef dieses Angebot als zentrumsnahe Versorgungsklinik neben den orthopädischen Fachkliniken an die Patienten weitergeben kann. Unter der Leitung von Herrn Dr. Michael Schrott wird das nahezu vollständige orthopädisch-unfallchirurgische Leistungsspektrum angeboten. Neben den unfallchirurgischen Operationsverfahren und Behandlungstechniken mit modernsten Osteosynthesematerialien wird die arthroskopische Gelenkchirurgie an Knie, Schulter und Sprunggelenk durchgeführt (insbesondere bei der Behandlung von Sportverletzungen). Außerdem gehören hand- und fußchirurgische Eingriffe zum Spektrum. Neben der Versorgung von Arbeits- und Privatunfällen (die Zulassung zum Durchgangsarztverfahren und Verletzungsartenverfahren liegt vor) wird die Stoßwellentherapie zur Behandlung von Pseudarthrose und chronischen Schmerzen im knochennahen Weichteilbereich angeboten.

Die Arbeit der Klinik für Chirurgie ist nach wie vor von einer intensiven Interdisziplinarität geprägt. Die feste Etablierung des Tumorboards und die enge Kooperation mit dem Tumorzentrum Regensburg dienen unserem hohen Qualitätsanspruch. Der Weg des Tumorpatienten durch die Klinik wird bereits vor dem operativen Eingriff zusammen mit den Fachkollegen der Gastroenterologie, Onkologie, Strahlentherapie, Radiologie und Pathologie aufgrund der erhobenen Befunde festgelegt, so dass die von den Fachgesellschaften ausgegebenen aktuellen Therapieempfehlungen direkt an den Patienten weitergegeben werden können. Begleitet wird der Patient von sozialmedizinischen und palliativen Maßnahmen, angepasst an die individuelle Situation des Patienten.

Erfreulich ist im Zusammenhang mit der geplanten Zertifizierung zum Darmzentrum nach den strengen Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft die Etablierung einer ambulanten Palliativsprechstunde seit Juni 2007, die von Frau Dr. Sabine Lins (FÄ für Anästhesie und Palliativmedizin, Schmerztherapie) betreut wird. Die umfassende Versorgung des Tumorpatienten wird durch das Angebot einer individuell abgestimmten Metastasen Chirurgie im Bereich der Leber und der Lunge abgerundet.

Stomaträger oder Patienten, die mit einem Stoma versorgt werden müssen, finden bei Frau Maria Putz eine intensiv ausgebildete Stomafachschwester, die den Patienten mit Rat und Kompetenz zur Seite steht und die Anleitung in der Versorgung übernimmt. Auf Wunsch können die Patienten auch das Irrigationsverfahren erlernen. Im Rahmen einer speziellen Stomasprechstunde können sich Patienten mit Stomaproblemen ärztlich und pflegerisch beraten lassen.

Als dritter Zweig der Klinik für Chirurgie wird unter der Leitung von Herrn Dr. Joachim Hanzlick das vollständige gefäßchirurgische Leistungsspektrum angeboten. Im Rahmen der interdisziplinären Vorgehensweise erfolgt die operative Therapie der AVK sowohl im Sinne minimal-invasiver Verfahren (Stentimplantation, TEA) als auch durch offene rekonstruktive Technik i. S. der Bypasschirurgie im Bereich des Bauchraumes und der Extremitäten. Die Shunt-Chirurgie und die Carotis-Chirurgie sind im Hause fest etabliert. Insbesondere auf dem Gebiet der Dialyseshunt-Chirurgie können die neuesten Operationsmethoden angeboten werden. Die Varizenchirurgie wird sowohl als ambulanter Eingriff als auch bei entsprechender Schwere der Erkrankung als stationärer Eingriff angeboten. Die Implantation von Port- und Schrittmachersystemen gehört ebenso in den gefäßchirurgischen Aufgabenbereich.

Das Konzept des mittlerweile fest etablierten **Regensburger Beckenbodenzentrums** war unter anderem ein Thema der 14. nationalen Jahrestagung der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für Coloproktologie (CACP), die vom 25. – 27. Oktober 2007 in Regensburg stattfand und von der Klinik für Chirurgie unter der Leitung von Herrn PD Dr. Fürst organisiert wurde. Die vielfältigen und komplexen Beschwerdebilder der Organe des kleinen Beckens werden entsprechend der drei Kompartimente in einer gemeinsam organisierten Sprechstunde von den Kliniken für Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Urologie behandelt. Das therapeutische Vorgehen wird in Zusammenschau der erhobenen Befunde gemeinsam besprochen, so dass ein optimales Behandlungskonzept zum Wohle des Patienten festgelegt werden kann.

Innovationen in der Klinik für Chirurgie im Jahr 2007

Im Bereich der **Unfallchirurgie/Orthopädie** begann die Vorbereitungsphase für das Verfahren der radiologisch unterstützten **Kyphoplastie** als minimal-invasives Verfahren in der Behandlung von osteoporotisch bedingten Wirbelkörperfrakturen. Unter der Leitung von Herrn OA Dr. Michael Schrott erfolgt die Etablierung 2008.

Beckenbodenzentrum – spezielle Proktologie

Nachstehende Verfahren wurden 2007 in das Therapieangebot neu eingeführt:

1. **Anal Fistula Plug**

In der Behandlung chronisch rezidivierender Analfisteln mit transsphinktärem Verlauf, insbesondere bei Patienten mit Morbus Crohn, wurde diese Methode mit dem Ziel entwickelt, den perianalen Infektherd zu sanieren und eine Inkontinenz zu vermeiden. Der Unterschied zur traditionellen chirurgischen Technik i. S. einer vollständigen Präparation mit Entfernung des kompletten Fistelsystems liegt darin, dass der Plug (hergestellt aus resorbierbarer lyophilisierter Submukosa des Schweinedarms) in den vorgegebenen Fistelgang eingeführt wird und diesen komplett ausfüllt. Ein größerer Gewebedefekt und eine Verletzung der Sphinkterregion werden dadurch vermieden.

2. **Solesta-Injektion** (Bulking-Therapie)

Minimal-invasive Technik der Mukosaprolaps-Therapie

Als mögliche Alternative im individuell zu beurteilenden Beschwerdebild wird in den Analkanal Hyaluronsäure i. S. einer Bulking-Therapie injiziert, um eine mukosaprolapsbedingte Stuhlinkontinenz ohne größeren operativen Aufwand zu behandeln.

3. **Sakrale Nervenstimulationstherapie (InterStim-Therapie)**

für die Behandlung der Stuhlinkontinenz

Die Indikation besteht bei Patienten, die die konservativen Maßnahmen vollständig ausgeschöpft haben. Als Ursache liegt eine funktionelle Schwäche bei morphologisch intaktem Sphincter externus vor. Vor der endgültigen Implantation des Stimulationsgerätes erfolgt eine Testphase. Hierbei wird die Testelektrode in Höhe S3 implantiert. Der Patient durchläuft eine zwei Wochen dauernde Probephase, während der ein Stuhltagebuch geführt wird. Gefordert ist eine Verbesserung der klinischen Beschwerden um mindestens 50 %.

4. **ContourTranstar**

Die Indikation besteht bei ausgeprägtem Rektumprolaps. Mittlerweile wurde die STARR-Operation technisch weiterentwickelt, wobei im Gegensatz zur „herkömmlichen“ STARR-Operation mit zwei PPH01-Zirkularstaplern die neue Operationsmethode auf einer zirkulären Resektion des distalen Rektums mit einem Klammernahtgerät beruht (ContourTranstar).

Die STARR-Operation mit ContourTranstar wird derzeit im Rahmen einer prospektiven Machbarkeits-Studie durch die europäische Gruppe der STARR Pioneers evaluiert, an der die Klinik für Chirurgie beteiligt ist. Die Klinik für Chirurgie ist europäische Ausbildungsklinik für dieses Operationsverfahren.

Die Patienten verteilten sich wie folgt auf die drei Bereiche der Klinik für Chirurgie:

- Allgemein- und Viszeralchirurgie: 61 %
- Unfallchirurgie: 30 %
- Gefäßchirurgie: 9 %

Die folgende Aufstellung zeigt einen Überblick über die Verteilung der Eingriffe (zusätzlich wurden ca. 400 ambulante Eingriffe durchgeführt):

Operationen am Dickdarm

Operationen am Dickdarm gesamt	329
Resezierende Dickdarmoperationen	195
Offene Dickdarmoperationen	121
Laparoskopische Dickdarmresektionen	74 (Konversionsrate < 5 %)
Rektumresektionen	57
Rektumresektionen mit Sphinktererhalt	54
Rektumresektionen ohne Sphinktererhalt	3
Proktokolektomien/Kolektomien	3
Neuanlage Ileostoma	50
Anlage Descendostoma	28
Anlage Transversostoma	8
Ileostomarückverlagerung	44
Eingriff Enterostoma	17
Rektopexien	11
Hämorrhoidenoperationen	196
Analfisteloperationen	131 (davon 11 Anal Fistula Plugs)
STARR-Operationen	16
Sphinkterrekonstruktionen	22
Grazilisplastik zur Sphinkteraugmentierung	3
Sinus pilonidalis	13
Sonstige Operationen (Inzisionen, Marisken)	161
Sonstige Operationen am Darm (Adhäsiolyse, Darmnaht, Bridenlösung, Divertikelabtragung, Dekompression, Clip)	581

Allgemein- und Viszeralchirurgie

Cholezystektomien gesamt	334
Appendektomien gesamt	243
Laparoskopische Appendektomien	83
Leistenhernien	224
Nabelhernien	63
Narbenhernien	91
Schilddrüse/Nebenschilddrüse	155
Leberresektionen	19
Splenektomie	3
Mageneingriffe gesamt	25
Gastrektomien	17
Magenteilresektionen	8

Unfallchirurgie

Osteosynthesen	626
Hüftgelenksprothesen	62
Kniegelenksprothesen	55
Humeruskopfprothesen	12
Kniegelenksarthroskopien	169
Arthroskopische Meniskusresektionen	139
Schulterarthroskopien	8
Arthroskopien oberes Sprunggelenk	6
Refixation Bänder Knie	6
Refixation Bänder Schulter	10
Sehnennähte (nur stationär)	25
Metallentfernungen (nur stationär)	87
Wundtoiletten	414
Vakuumversiegelungen	81
Freie Hauttransplantationen	58

Gefäßchirurgie

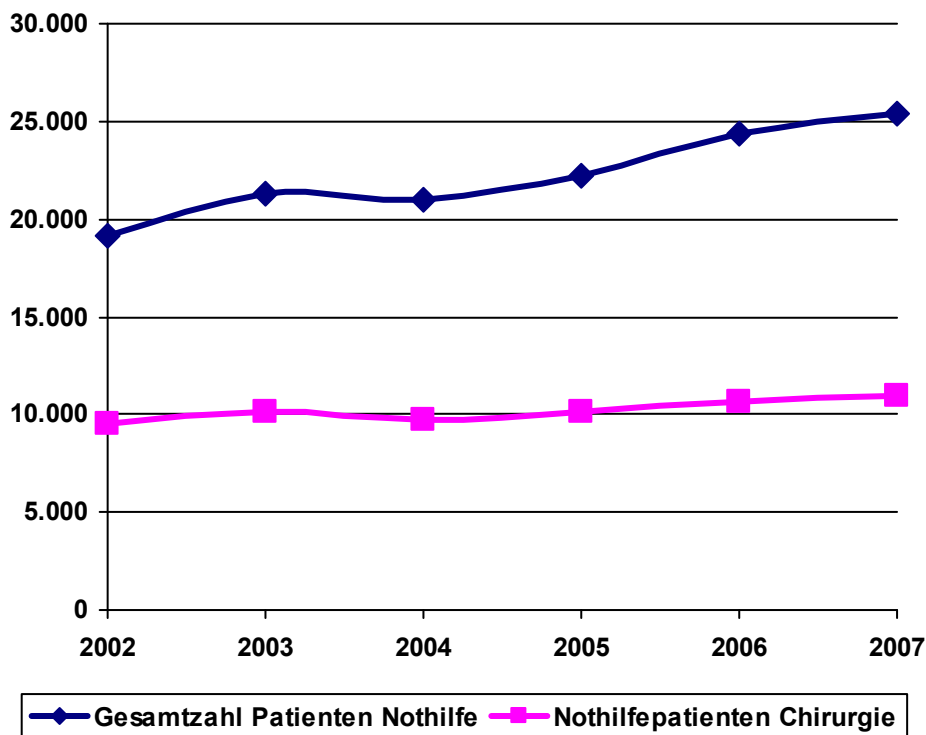
Portimplantation	121
Herzschrittmacherimplantation	47
Shunt Neuanlage	44
Amputation Oberschenkel	38
Varizen	37
Amputation Unterschenkel	32
Angioplastie Bein	25
Bypass (femoro-femoral/iliaco-femoral)	18
Endarteriektomie	15
Embolektomie	10
Carotis	8

Notaufnahme

Insgesamt erfolgte über die Leitstelle Notaufnahme - zusammengesetzt aus ambulanten, stationären und prästationären Patientenkontakten - die Behandlung von 10.993 Patienten im Bereich der Klinik für Chirurgie. Damit wurde im Vergleich zum Vorjahr (10.623 Patienten) eine erneute Steigerung erzielt.

Über die Notaufnahme wurden im Jahr 2007 insgesamt 4.152 Patienten zur weiteren Therapie und Diagnostik stationär aufgenommen. Zusätzlich wurden 844 Patienten im Rahmen der prästationären Behandlung vorbereitet.

Fallzahlen Nothilfe St. Josef im Jahresvergleich



Interdisziplinäres Tumorboard

Koordination: Frau Dr. Gudrun Liebig

2007 wurden insgesamt 201 Patienten im interdisziplinären Tumorboard besprochen.

129 Patienten mit kolorektalen Karzinomen, differenziert nach Lokalisierung:

Rektumkarzinom	59 (davon 29 mit neoadjuvanter radiochemotherapeutischer Vorbehandlung)
Kolonkarzinom	63
Ösophaguskarzinom	1
Magenkarzinom	22 (davon 6 Patienten mit neoadjuvanter Vorbehandlung)
Pankreaskarzinom	6
Gallenblasenkarzinom	3
Neuroendokrine Karzinome	6 (davon 3 im Dünndarm lokalisiert, 2 im Kolon und 1 mit Ausgang in der Appendix)
Non-Hodgkin-Lymphom	7
Hodgkin-Lymphom	3
GIST	2
CUP	4
Schilddrüsenkarzinom	6

Wissenschaft und Lehre 2007

Als Lehrkrankenhaus der Universität Regensburg hat die Chirurgische Klinik des Caritas-Krankenhauses St. Josef 2007 insgesamt 27 Studenten im Praktischen Jahr ausgebildet und 5 chirurgische Famulanten betreut.

Pro Studiensemester wurden jeweils zwei chirurgische Blockpraktika durchgeführt.

Es wurden regelmäßig Kurse für Studenten im Praktischen Jahr durchgeführt.

In verschiedenen Workshops und im Routinebetrieb wurden insgesamt 11 ärztliche Hospitanten aus dem In- und Ausland betreut.

Veröffentlichungen 2007

Wissenschaftliche Original- und Übersichtsarbeiten

- 1 Rödel C, Liersch T, Hermann RM, Arnold D, Reese T, Hipp M, **Fürst A**, Schwella N, Bieker M, Hellmich G, Ewald H, Heier E, Lordick F, Flentje M, Sülberg H, Hohenberger W, Sauer R (2007) Multicenter Phase II Trial of Chemoradiation with Oxaliplatin for rectal cancer J Clin Oncol 25: 110 - 117
- 2 Timmer A, Bauer A, Kemptner D, **Fürst A**, Rogler G (2007) Determinants of male sexual function in inflammatory bowel disease – A survey-based cross-sectional analysis in 280 men Inflamm Bowel Dis 13: 1236 - 1243
- 3 Schäffler A, Landfried K, Völk M, **Fürst A**, Büchler C, Schölmerich J, Herfarth H (2007) Potential of adipocytokines in predicting peripancreatic necrosis and severity in acute pancreatitis: pilot study J Gastroenterol Hepatol 22: 326 - 334
- 4 Fazio VW, Remzi FH, Parc Y, Ruppert R, **Fürst A**, Celebrezze JJr, Galandui S, Orangio G, Hyman N, Bokey L, Tiret E, Kirchdorfer B, Medich D, Tietze M, Hull T, Hammel J (2007) A Randomized Multicenter Trial to Compare Long-Term Functional Outcome, Quality of Life, and Complications of Surgical Procedures for Low Rectal Cancers. Ann Surg 246: 481 - 490
- 5 Herold A, **Fürst A**, Heitland WU, Pfeifer J, Ruppert R, Schiedeck T (2007) Interdisziplinäres Gespräch: Defäkationsstörungen. Chir Gastroenterol 23: 280 - 284
- 6 Agha A & **Fürst A**, Hierl J, Iesalnieks I, Glockzin G, Anthuber M, Jauch KW, Schlitt H. Surgery for rectal cancer – oncological results and clinical outcome of 225 patients. Surg Endoscopy (submitted)
- 7 A. Agha* & **A. Fürst***, I. Iesalnieks, S. Fichtner-Feigl, N. Ghali, D. Krenz, M. Anthuber, K.W. Jauch, P. Piso, H.J. Schlitt Conversion rate in 300 laparoscopic rectal resections and its influence on morbidity and oncological outcome. Int J Colorectal Dis (accepted)
- 8 **Fürst A** (2007) Kolon-Pouch-Bildung nach tiefer anteriorer Rektumresektion – Neorektale Rekonstruktion durch J-Pouch, Coloplasty, Seit-zu-End- oder End-zu-End-Anastomose. CHAZ 8: 1 – 8
- 9 **Schwandner O**, Schlamp A, Broll R, Bruch HP (2007) Clinicopathologic and prognostic significance of matrix metalloproteinases in rectal cancer. Int J Colorectal Dis 22: 127 - 136
- 10 Hildebrand P, Kropp M, Stellmacher F, Roblick UJ, Bruch HP, **Schwandner O** (2007) Surgery for right-sided colonic diverticulitis: Results of a 10-year observation period. Langenbeck's Arch Surg 392: 143 - 147
- 11 **Schwandner O**, **Fürst A**, für das Deutsche STARR-Register (2007) Deutsches STARR-Register (im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Koloproktologie): Erste Ergebnisse der prospektiven, multizentrischen Beobachtungsstudie. Coloproctology 29: 13 - 21
- 12 **Schwandner O** (2007) Die STARR-Operation: Indikation, Technik und Ergebnisse. Chir Gastroenterol 23: 257 - 263
- 13 **Fürst A**, **Schwandner O** (2007) Operative Technik bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen. Viszeralchirurgie 42: 354 - 358
- 14 **Schwandner O**, Hilbert M, Broll R, Bruch HP (2007) Neuroendocrine differentiation in primary rectal cancer: Immunohistology with prognostic impact? Chir Gastroenterol 23: DOI 10.1159/000109881
- 15 **Schwandner O**, **Stadler F**, **Dietl O**, **Wirsching RP**, **Fürst A** (2007) Initial experience on efficacy in closure of cryptoglandular and Crohn's transsphincteric fistulas by the use of the anal fistula plug. Int J Colorectal Dis: DOI 10.1007/s00384-007-0398-4 (published online Nov 22)
- 16 Bader F, Roblick UJ, Oevermann E, Bruch HP, **Schwandner O** (2007) Radical surgery for early colorectal cancer – anachronism or oncologic necessity? Int J Colorectal Dis: DOI 10.1007/s00384-007-0410-z (published online Dec 7)
- 17 **Fürst A**, **Schmidbauer C**, Swol-Ben J, Iesalnieks I, **Schwandner O**, Agha A (2007) Gracilis transposition for repair of recurrent anovaginal and rectovaginal fistulas in Crohn's disease. Int J Colorectal Dis (published online Dec 13)

Abstracts

Technical aspect of laparoscopic rectal resection

Fürst A, Schwandner O

Digestive Surgery 2007, Abstract book p. 10

Deutsches STARR-Register: Erste Ergebnisse der prospektiven, multizentrischen Beobachtungsstudie

O. Schwandner, A. Fürst

Coloproctology 2007; 29: 65

Assessing safety of the STARR procedure for ODS: Preliminary results of the European STARR Registry

A. Stuto, **O. Schwandner**, D. Jayne

Dis Colon Rectum 2007; 50: 724

The European STARR Registry

D. Jayne, **O. Schwandner**, A. Stuto

Colorectal Dis 2007; 9: 11 (O27)

Position statement of the STARR pioneers on surgical treatment of obstructed defecation syndrome: decision making algorithm

O. Schwandner, A. Stuto, D. Jayne, L. Lenisa, F. Pigot, J. Tuech, R. Scherer, K. Nugent, F. Corbisier, E. Espin Basany, F. Hetzer

Colorectal Dis 2007; 9: 16 (P19)

Beiträge in Tagungsbänden

European STARR Registry

O. Schwandner, A. Stuto, D. Jayne

Symposium Syllabus, International Symposium Colorectal Disease 2007-12-29

ODS Patients Get "STARR Treatment"

O. Schwandner, A. Longo

General Surgery News, May 2007, Vol. 34: 24

Welche Faktoren beeinflussen die postoperative Erholung nach einer Rektumresektion wegen Rektumkarzinom?

lesalniaks I, Koller M, Agha A, Schlitt HJ, **Fürst A**

Chirurgisches Forum 2007, Band 36: 421-6.

Buchbeiträge

Schwandner O

Knochen- und Gelenkinfektionen.

In: Kujath P (Hrsg.), Therapie chirurgischer Infektionen: Aktuelle Aspekte zur Diagnostik und Therapie. Bremen, UNI-MED,

2. Auflage, 2007, pp. 112 - 125

Schmidbauer C, Fürst A

Stomaanlage, Stomarückverlagerung

In: Chirurgie-Basisweiterbildung; Hrsg. Jauch Mutschler, Wichmann; Springer-Verlag 2007

Rezensionen

Fürst A

Klinische Ergebnisse und Befunde aus offener Magnetresonanzdefäkographie vor und nach Operation der symptomatischen Rektozele (Journal Club)

Coloproctology 2007; 29: 123-5.

Fürst A

Zerebrale Darstellung des Anorektums durch funktionelle Magnetresonanztomographie (Journal Club)

Coloproctology 2007; 29: 231-2.

O. Schwandner

Reduzieren Sphincter-internus-Defekte die Erfolgsrate bei der Sphinkterrekonstruktion? (Journal Club)

Coloproctology 2007; 29: 173 - 174

Vorträge und Poster

Konzept eines interdisziplinären Beckenbodenzentrums

Fürst A

Oberhof, 12. - 13. Januar 2007

Beckenboden, Minimal Invasive Proktologie, STARR-Procedure

Fürst A

6. Dreiländertreffen der SALTC/AMIC/CAMIC, Interlaken, 8. - 10. Februar 2007

Der große Rektumpolyp/tubulovillöses Adenom – Radikale Resektion?

Fürst A

6. Dreiländertreffen der SALTC/AMIC/CAMIC, Interlaken, 8. - 10. Februar 2007

Postoperative Komplikationen nach laparoskopischer TME

Fürst A

Jahrestagung der Studiengruppe Kolon-Rektumkarzinom, Hannover, 23. - 24. Februar 2007

Standardisierte Technik der laparoskopischen Sigmaresektion

Fürst A

Koloproktologietage ESI, Norderstedt, 26. - 28. Februar 2007

Colon-J-Pouch oder Coloplasty oder Seit-zu-End Anastomose nach Rektumresektion
To pouch or not to pouch?

Fürst A

Koloproktologietage ESI, Norderstedt, 26. - 28. Februar 2007

Grazilisplastik zum Verschluss von rektovaginalen Fisteln

Fürst A

Koloproktologietage ESI, Norderstedt, 26. - 28. Februar 2007

Chirurgie des Beckenbodens

Fürst A

BDC Viszeralchirurgische Fortbildungswoche, München-Bogenhausen, 8. März 2007

Standards und Perspektiven bei der Therapie des Rektumkarzinoms – Funktionelle Ergebnisse und Lebensqualität
nach der Therapie – Eine kritische Bestandsaufnahme

Fürst A

33. Deutscher Koloproktologenkongress, München, 15. - 18. März 2007

EBSQ-Seminar – Akne inversa und Pilonidalsinus

Fürst A

33. Deutscher Koloproktologenkongress, München, 15. - 18. März 2007

Seminar Anorektale Funktionsdiagnostik – Defäkographie: konventionelle oder dynamische MRT?

Fürst A

33. Deutscher Koloproktologenkongress, München, 15. - 18. März 2007

Funktionsstörungen des Beckenbodens, koloproktologische Diagnostik

Fürst A

2. Interdisziplinärer Beckenboden-Workshop, ESI, Norderstedt, 19. - 20. März 2007

Ist Darmkrebs durch eine Operation heilbar?

Fürst A

Darmkrebsmonat März, Passau, 31. März 2007

Möglichkeiten und Grenzen der laparoskopischen Chirurgie beim kolorektalen Karzinom

Fürst A

3. Symposium Standards und Kontroversen in der Koloproktologie, Hamm, 21. April 2007

Laparoscopic resection in rectal cancer – A 3-year follow-up of 225 patients

Fürst A

9. International Czech-Polish-Slovak Symposium on Videosurgery, Prag, 26. - 27. April 2007

Welche Faktoren beeinflussen die postoperative Erholung nach einer Rektumresektion wegen Rektumkarzinom?

Iesalnieks I, Koller M, Agha A, Schlitt HJ, **Fürst A**

Jahreskongress der DGCH 2007, München

Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Minimal Invasive Chirurgie – Der Teufel liegt im Detail: Die Vermeidung von Komplikationen
bei der MIC

Fürst A

Jahreskongress der DGCH 2007, München

Implementierung von Leitlinien in die medizinische Versorgung am Beispiel Kolorektales Karzinom
Klinkhammer-Schalke M, Merkel S, Hohenberger W, Koller M, Schlitt H, **Fürst A**, Kreuser E, Kölbl O, Hofstädter F
Jahreskongress der DGCH 2007, München

Technical aspect of laparoscopic rectal resection

Fürst A, Schwandner O
Opatija, 17. - 19. Mai 2007

Funktionsstörungen des Beckenbodens, koloproktologische Diagnostik

Fürst A
3. Interdisziplinärer Beckenboden-Workshop, ESI, Norderstedt, 21. - 22. Mai 2007

Innovationen in der Behandlung des kolorektalen Karzinoms

Fürst A
Regensburg, 22. Mai 2007

Rectovaginal fistula

Fürst A
Rom, 18. - 19. Juni 2007

Funktionsstörungen des Beckenbodens, koloproktologische Diagnostik

Fürst A
4. Interdisziplinärer Beckenboden-Workshop, ESI, Norderstedt, 22. - 23. Oktober 2007

Kontroversen in der Chirurgie der Divertikulitis – Rechtsdivertikulitis

Fürst A
DGVC-Kongress, Bochum, 13. - 15. September 2007

Techniken in der Laparoskopie - Lernkurve TME

Fürst A
DGVC-Kongress, Bochum, 13. - 15. September 2007

Innovationen in der Proktologie – Beckenbodendiagnostik

Fürst A
DGVC-Kongress, Bochum, 13. - 15. September 2007

Innovationen in der Proktologie – Rektumentleerungsstörungen: STARR-Register

Fürst A, Schwandner O
DGVC-Kongress, Bochum, 13. - 15. September 2007

Stuhlinkontinenz – Diagnostik und Therapieoptionen, sakrale Nervenstimulation

Fürst A
30. Wissenschaftlicher Kongress des Deutschen Ärztinnenbundes,
Regensburg, 20. - 23. September 2007

Pouch-Techniken in der sphinktererhaltenden Rektumkarzinomchirurgie

Fürst A
5. Biebrich Interdisciplinary Conference, Wiesbaden, 4. - 6. Oktober 2007

Funktionelle Aspekte nach Rektumresektion

Fürst A
14. Jahrestagung der CACP, Regensburg, 25. - 27. Oktober 2007

OP-Technik und Ergebnisse der laparoskopischen Rektumkarzinomchirurgie

Fürst A
16. Hamburger MIC-Symposium, 2. - 3. November 2007

ODS – Kritische Betrachtung eines komplizierten Syndroms – Chirurgische Therapie

Fürst A
München, 9. November 2007

Darm-Stoma – Moderne Behandlungsansätze

Fürst A
Stoma-Tagung: Medizinische und pflegerische Aspekte der modernen Stomatherapie
Regensburg, 21. November 2007

Funktionsstörungen des Beckenbodens, koloproktologische Diagnostik

Fürst A
5. Interdisziplinärer Beckenboden-Workshop, ESI, Norderstedt, 3. - 4. Dezember 2007

Operative Möglichkeiten bei Rektumprolaps und Entleerungsstörungen

Fürst A, Schwandner O
5. Interdisziplinärer Beckenboden-Workshop, ESI, Norderstedt, 3. - 4. Dezember 2007

Das Deutsche STARR-Register

O. Schwandner

Symposium „Aktuelle Koloproktologie“, Trier, 3. Februar 2007

Results of the European STARR Registry

O. Schwandner, A. Stuto, D. Jayne

International Symposium on Colorectal Disease, Fort Lauderdale, 16. Februar 2007

Klassifikation und Diagnostik bei Sigmadivertikulitis

O. Schwandner

Koloproktologie-Tage, ESI, Norderstedt, 26. Februar 2007

STARR bei ODS

O. Schwandner

Koloproktologie-Tage, ESI, Norderstedt, 27. Februar 2007

Chirurgische Diagnostik bei Beckenbodeninsuffizienz

O. Schwandner

Beckenboden-Workshop, ESI, Norderstedt, 19. März 2007

Operative Möglichkeiten bei Rektumprolaps und Entleerungsstörung

O. Schwandner

Beckenboden-Workshop, ESI, Norderstedt, 19. März 2007

STARR-Operation bei Obstruktivem Defäkationssyndrom

O. Schwandner

Fortbildung des Klinikums Nürnberg, Nürnberg, 13. März 2007

Behandlung von Stomakomplikationen

O. Schwandner

33. Koloproktologie-Kongress, München, 15. - 18. März 2007

Deutsches STARR-Register: Erste Ergebnisse der prospektiven, multizentrischen Beobachtungsstudie

O. Schwandner, A. Fürst

33. Koloproktologie-Kongress, München, 15. - 18. März 2007

Transanale Stapler-Resektion beim rektalen Mukosaprolaps: Können Erfolg und Misserfolg vorhergesagt werden?

O. Schwandner, F. Stadler, R.P. Wirsching, A. Fürst

124. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, Berlin, 1. Mai 2007

Re-Stapler-Eingriffe nach transanaler Stapler-Resektion: Entwickelt sich eine neue Operationsentität bei Rezidiv-Hämorrhoiden? (Posterpräsentation)

O. Schwandner, O. Dietl, R.P. Wirsching, A. Fürst

124. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, Berlin, 1. Mai 2007

Topische Therapie mit Diltiazem nach Stapler-Hämorrhoidopexie: Ergebnisse einer prospektiven Vergleichsstudie

O. Schwandner, R.P. Wirsching, A. Fürst

124. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, Berlin, 3. Mai 2007

Perianale Fisteln: Technische Neuerungen

O. Schwandner

124. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, Berlin, 3. Mai 2007

STARR-Methode zur Behandlung des Outlet-Obstructions-Syndroms

F. Stadler

Weyertaler Symposium, Köln, 5. Mai 2007

Behandlung der Morphologie oder der Patienten: Das STARR-Register

F. Stadler, A. Fürst, O. Schwandner

15. Chirurgisches Friedrichstädter Symposium, Dresden, 12. Mai 2007

Chirurgische Diagnostik bei Beckenbodeninsuffizienz

O. Schwandner

Beckenboden-Workshop, ESI, Norderstedt, 21. Mai 2007

Operative Möglichkeiten bei Rektumprolaps und Entleerungsstörung

O. Schwandner

Beckenboden-Workshop, ESI, Norderstedt, 21. Mai 2007

Assessing safety of the STARR procedure for ODS: Preliminary results of the European STARR Registry

A. Stuto, D. Jayne, **O. Schwandner**

Annual Meeting of the American Society of Colon and Rectal Surgeons (ASCRS), St. Louis, 3. Juni 2007

STARR: Algorithm, Patient Inclusion and Exclusion Criteria

O. Schwandner

2nd World Congress of Coloproctology and Pelvic Diseases, Rom, 19. Juni 2007

STARR: Algorithm, Patient Inclusion and Exclusion Criteria

O. Schwandner

Ärzte-Workshop "STARR with ContourTranstar", ESI, Norderstedt, 10. Juli 2007

Analfistelverschluss mit dem Anal Fistula Plug: Innovative Technik und sicheres Therapiekonzept

O. Schwandner, R.P. Wirsching, A. Fürst

84. Jahrestagung der Vereinigung Bayerischer Chirurgen, Aschaffenburg, 19. Juli 2007

Stapled Transanal Rectal Resection: ein vernünftiger Ansatz?

O. Schwandner

21. Chirurgentag, Berlin, 19. Oktober 2007

STARR: Algorithm, Patient Inclusion and Exclusion Criteria

O. Schwandner

Ärzte-Workshop "STARR with ContourTranstar", ESI, Norderstedt, 11. September 2007

Innovationen in der Proktologie: Rektumentleerungsstörungen und STARR-Register

A. Fürst, O. Schwandner

62. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten, Bochum, 14. September 2007

Position statement of the STARR pioneers on surgical treatment of obstructed defecation syndrome: decision making algorithm

O. Schwandner, A. Stuto, D. Jayne, L. Lenisa, F. Pigot, J. Tuech, R. Scherer, K. Nugent, F. Corbisier, E. Espin Basany, F. Hetzer
2nd Annual Meeting of the European Society of Coloproctology, Portomaso, 27. September 2007

Transanale Therapie der Outlet-Obstruktion (STARR-Konzept): Indikation und Ergebnisse

O. Schwandner

3. interdisziplinäres Beckenbodensymposium, Ludwigsburg, 13. Oktober 2007

Chirurgische Diagnostik bei Beckenbodeninsuffizienz

O. Schwandner

Beckenboden-Workshop, ESI, Norderstedt, 22. Oktober 2007

Operative Möglichkeiten bei Rektumprolaps und Entleerungsstörung

O. Schwandner

Beckenboden-Workshop, ESI, Norderstedt, 22. Oktober 2007

Operative Möglichkeiten bei Rektumprolaps und Entleerungsstörung: Erste Ergebnisse aus dem Deutschen STARR-Register

O. Schwandner

14. Jahrestagung der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für Coloproktologie (CACP), Regensburg, 26. Oktober 2007

Die M.-Gracilis-Transposition zum Verschluss von rektovaginalen und rektourethralen Fisteln (Posterpräsentation)

F. Stadler, C. Schmidbauer, R.P. Wirsching, A. Fürst, O. Schwandner

14. Jahrestagung der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für Coloproktologie (CACP), Regensburg, 26. Oktober 2007

(3. Posterpreis)

Topische Therapie mit Diltiazem nach Stapler-Hämorrhoidopexie: Ergebnisse einer prospektiven Vergleichsstudie (Posterpräsentation)

O. Dietl, F. Stadler, R.P. Wirsching, A. Fürst, O. Schwandner

14. Jahrestagung der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für Coloproktologie (CACP), Regensburg, 26. Oktober 2007

Patientenbefinden und neuropsychologische Effekte nach laparoskopischer und konventioneller Kolonresektion (Posterpräsentation)

R. Bouchard, R. Keller, L. Mirow, H.-P. Bruch, M. Fijalkowski, W. Eichler, J. Schön, M. Hüppe, P. Schmucker, **O. Schwandner**

14. Jahrestagung der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für Coloproktologie (CACP), Regensburg, 26. Oktober 2007

Stapled Transanal Rectal Resection (STARR)

O. Schwandner

7. Mannheimer Koloproktologie-Update, Mannheim, 10. November 2007

Results of the German STARR Registry

O. Schwandner

Symposium "Rectal Cancer" und STARR-Workshop, St. Gallen, 28. November 2007

Transanale Stapler-Resektion beim Rektumprolaps

O. Schwandner

Fortbildungsveranstaltung des Beckenbodenzentrums Regensburg, Regensburg, 21. November 2007

Results of the German STARR registry

R. Scherer, **A. Fürst, O. Schwandner**

Deutsch-Italienisches Expertentreffen, Rom, 14. Dezember 2007

Veranstaltungen

Ärzte-Workshop mit Live-OP („Hands-on-Training“)

„STARR und PPH“

Caritas-Krankenhaus St. Josef, Regensburg, 30. Juli 2007

Ärzte-Workshop mit Live-OP (Beckenbodenzentrum Regensburg)

„Beckenboden-Workshop“

European Surgical Institute, Norderstedt

19./20. März 2007

21./22. Mai 2007

22./23. Oktober 2007

3./4. Dezember 2007

Tagung mit Live-OP

„Koloproktologie-Tage“

European Surgical Institute, Norderstedt 26. - 28. Februar 2007

Internationaler Kongress mit Live-OP-Workshop

„14. Jahrestagung der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für Coloproktologie (CACP)“

Regensburg, 25. - 27. Oktober 2007

Fortbildungsveranstaltung der Klinik für Chirurgie, Caritas-Krankenhaus St. Josef

„Stoma-Tagung: Medizinische und pflegerische Aspekte der modernen Stomatherapie“

Regensburg, 21. November 2007

Fortbildungsveranstaltung des Beckenbodenzentrums Regensburg

„Innovative Therapiekonzepte bei Erkrankungen des Beckenbodens“

Regensburg, 21. November 2007

Aktivitäten und Komitees

Fortbildungsbeauftragter und 2. Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Regensburg

R. Wirsching

Studienzentrale STARR-Register Deutschland

Beginn: 15. Mai 2006

Ende der Rekrutierung: 15. Mai 2007

Mitglied im Vorstand der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für Coloproktologie (CACP)

A. Fürst

Mitglied im Steering Committee der COLOR-II-Studie

A. Fürst

Mitglied im Steering Committee des European STARR Registry

O. Schwandner

Mitglied in der europäischen STARR Pioneer Group

O. Schwandner

Reviewertätigkeit

A. Fürst (International Journal of Colorectal Disease, Diseases of the Colon & Rectum, Zentralblatt für Chirurgie)

O. Schwandner (International Journal of Colorectal Disease)

Klinische Studien 2007

Prospektive multizentrische Evaluation der STARR-OP beim ODS im Rahmen des STARR-Registers Deutschland

Beginn: 15. Mai 2006

Rekrutierungsphase: Ende 15. Mai 2007

COLOR-II-Studie

(laparoskopische vs. konventionelle Rektumresektion beim Rektumkarzinom)

Beginn: Mai 2005

Rekrutierungsphase: läuft

ACDC-Studie bei akuter Cholezystitis

(primäre Cholezystektomie vs. antibiotische Vorbehandlung und Sekundäroperation)

Beginn: August 2007

Rekrutierungsphase: läuft

Prospektive Evaluation des Analfistelverschlusses mit Anal Fistula Plug

Beginn: August 2006

Rekrutierungsphase: abgeschlossen

Prospektive Behandlung der Stuhlinkontinenz mit Solesta

Beginn: August 2007

Rekrutierungsphase: läuft

Prospektive Evaluation der transanal Rektumresektion mittels ContourTranstar im Rahmen der europäischen Feasibility-Studie (STARR Pioneer Group)

Beginn: Februar 2007

Rekrutierungsphase: abgeschlossen

Rektumkarzinom: CAO-AIO-ARO-04

(präoperative Radio-Chemotherapie mit 5-FU + Oxaliplatin vs. 5-FU beim Rektumkarzinom Stadium II/III)

Beginn: 2007

Rekrutierungsphase: läuft

Dissertationen 2007 (A. Fürst)

Schneider Ralph (Betreuer: **Fürst**/Hofstädter)

Hereditary Nonpolyposis Colorectal Carcinoma (HNPCC) – Effizienz-Analyse der Information, Beratung und Vorsorge in HNPCC-Familien im Rahmen des nationalen HNPCC-Verbundprojektes

Inaugural-Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Medizin

der Medizinischen Fakultät der Universität Regensburg

Nießen Eva (Betreuer: **Fürst**)

Onkologische und funktionelle Ergebnisse sowie Lebensqualität und Sexualität nach Rektumresektion (TME und ANP) beim Rektumkarzinom

Inaugural-Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Medizin

der Medizinischen Fakultät der Universität Regensburg

Meßenzehl Katrin (Betreuer: **Fürst**)

Der Stellenwert der anorektalen Endosonographie in der prätherapeutischen Diagnostik des Rektumkarzinoms – Beurteilung der Tumor-Analsphinkter-Distanz durch longitudinale Endosonographie

Inaugural-Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Medizin

der Medizinischen Fakultät der Universität Regensburg

Mitarbeiter:

Direktor der Klinik:

Prof. Dr. Rainer P. Wirsching

Stellvertretender Klinikdirektor:

PD Dr. Alois Fürst

Oberärzte:

Dr. Johann Götz

Dr. Joachim Hanzlick

Dr. Michael Schrott

PD Dr. Oliver Schwandner

Assistenzärzte:

Thorsten Cedl

Dr. Otto Dietl

Stefan Goetze

Peter Hopp

Dr. Gudrun Liebig

Dr. Ekkehard Mißelbeck

Dr. Marcus Müller (FOA)

Dr. Sandra Scheffczyk

Dr. Christin Schmidbauer

Dr. Florian Stadler (FOA)

Judith Stahl

Sekretariat:

Andrea Kiefer

Cordula Bauer

Siglinde Blümel

Sandra Degasperi

Carmen Gabriel

Daniela Schäfler

Simone Silbermann

Studiensekretärin

Margit Bauer

Stomatherapie/Inkontinenztherapie

Maria Putz

Interdisziplinäres Beckenbodenzentrum Regensburg

Sekretariat: Ingrid Gebhard

Evelyne Bliss

