



## Sehr geehrte und liebe KollegInnen,

### Inhalt

#### Editorial

Prof. Dr. Helmut Friess

PRECOG-Studie  
PD Dr. Daniel Reim

OP-Workshop  
Prof. Dr. Jörg Theisen

„Goliath mit Teamgeist“  
PD Dr. Ralf Gertler

Außenansichten  
4 to 4

Einblicke  
4 to 4

Termine 2016

Impressum



Die Ösophagus-Diagnostik, insbesondere aber die Therapie von Ösophagus-Erkrankungen, stellt die Medizin vor multiple Herausforderungen. Daher ist eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit, in die auch Sie als niedergelassene KollegInnen miteingebunden sind, überaus wichtig. Unser heutiger Newsletter adressiert besonders das Ösophagus-Karzinom, welches glücklicherweise zu den eher seltenen Tumorerkrankungen gehört. Gerade dieser Umstand aber hat zur Folge, dass es vergleichsweise geringe Fortschritte in der pharmazeutischen Forschung gibt und auch medizinischer Optimierungsbedarf besteht. Es existieren weltweit leider weder einheitliche Behandlungsstandards, noch ist die Anzahl an Studien zufriedenstellend. Nicht zuletzt mangelt es vielfach an überaus notwendiger, disziplinübergreifender Zusammenarbeit.

**Zielsetzung:**  
**Förderung des interdisziplinären Diskurses**

Die erste Ausgabe unserer **Chirurgie News** greift diese Thematik daher ganz bewusst auf:

Wir hoffen, einen Anstoß zum Wissens- und Erfahrungsaustausch sowohl im medizinischen als auch im pflegerischen Bereich über die Klinikgrenzen hinaus zu initiieren. Ösophagus-Chirurgie ist Zentrums-Chirurgie und wie bei Pankreas-Operationen, spielt die Fallzahl eine wichtige Rolle. Als Exzellenzzentrum für Chirurgie des Magens und der Speiseröhre (der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie) erfüllen wir im Klinikum rechts der Isar die hohen Anforderungen der Fachgesellschaft. Nur zwei weitere deutsche Universitätskliniken (Köln, Hamburg) erreichen neben uns diese Expertise. Der Einbindung der niedergelassenen KollegInnen messen wir einen großen Stellenwert im Behandlungsprozess bei. Entsprechend wünschen wir uns einen möglichst intensiven, interdisziplinären Austausch auf allen Ebenen, um dessen Ergebnisse im Sinne unserer PatientInnen zu bündeln und in unsere Fortbildungen ebenso wie in unsere Behandlungsroutinen einfließen zu lassen.

### „Außen-Einblicke“

Wie wichtig uns diese Außenansichten sind, möchten wir mit unserer Rubrik „Außenansichten“, die als fester Bestandteil in jeder Ausgabe der **Chirurgie News** zu finden sein wird, unter-

streichen. Wir danken daher Dr. Thomas Teuber, niedergelassener Gastroenterologe, ganz besonders, dass er sich so offen und gradlinig zu den Vor- aber auch Nachteilen der Zusammenarbeit mit einem großen Klinikum äußert. Nicht weniger dankbar sind wir den Schwestern Stephanie Panek, Barbara Schmeichel und Katharina Gerwek, die einen „Einblick“ in die Besonderheiten des pflegerischen Alltags von Ösophagus-PatientInnen gewährt.

Nicht zuletzt danken wir allen KollegInnen, die, neben ihrem ohnehin hohen Arbeitspensum, in ihrer Freizeit Beiträge verfasst und so maßgeblich zu der Entstehung dieser Erstausgabe beigetragen haben.

Ihnen allen wünsche ich eine informative und fruchtbare Lektüre, uns ein konstruktives Feedback.

Univ.-Prof. Dr. med. Helmut Friess  
Direktor Klinik und Poliklinik für Chirurgie

**PERCOG-Studie**  
PD Dr. Daniel Reim

**Präoperative, parenterale Ernährung  
bei Adeno- oder Ösophaguskarzinomen**

**Inhalt**

Editorial  
Prof. Dr. Helmut Friess

**PERCOG-Studie**  
PD Dr. Daniel Reim

OP-Workshop  
Prof. Dr. Jörg Theisen

„Goliath mit Teamgeist“  
PD Dr. Ralf Gertler

Außenansichten  
4 to 4

Einblicke  
4 to 4

Termine 2016

Impressum

HOME

**Die PERCOG<sup>1</sup> Studie:** Lässt sich mittels präoperativer, hochkalorischer, parenteraler Ernährung bei entsprechend neoadjuvanter, also präoperativer, Chemo- oder Radiodermotherapie eine Reduktion des sogenannten Comprehensive Complication Index und eine Verbesserung des postoperativen Allgemeinzustandes erreichen?

Diesen Fragestellungen widmet sich die PERCOG-Studie, die derzeit durch das CHIRNET Zentrum der TU München und des Münchener Studienzentrums initiiert und organisiert wird. Geplant ist sie an den vier Standorten München, Hamburg, Heidelberg und Nürnberg. Die Studienteilnehmer sind ausnahmslos Patienten mit nicht metastasiertem Adenokarzinom des Magens oder des ösophago-gastralen Übergangs im Stadium uT2 bis uT4, wobei die Interventionsgruppe mittels supportiver (zusätzlich zur normalen, oralen) parenteraler Ernährung, die Kontrollgruppe konservativ, auf den operativen Eingriff vorbereitet wird.

**Studienziel: Multiple Reduktion postoperativer Komplikationen.**

Die supportive Ernährung umfasst planmäßig 600 kcal, die immer dann anteilig erhöht wird, wenn ein Patient

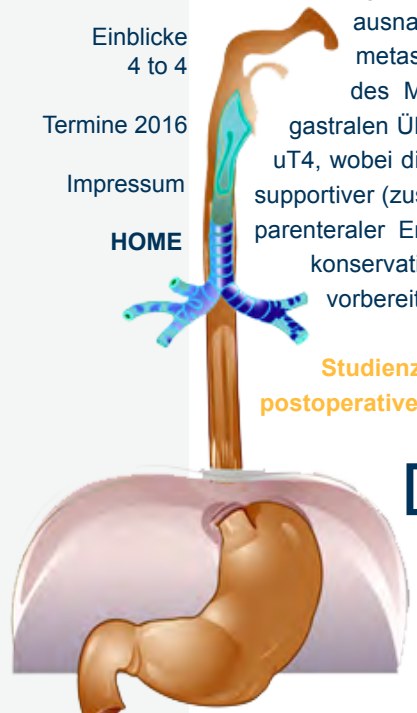
der Interventionsgruppe am jeweiligen Tag nicht in der Lage war, den Kalorienbedarf oral zu decken. Als primärer Endpunkt dient nach dem Comprehensive Complication Index der 30. Tag nach onkologischer Resektion. Gleichzeitig werden die Komplikationsraten unter neoadjuvanter Chemotherapie und die, die mit Gabe der parenteralen Ernährung assoziiert sind sowie die Gesamtzahl von allgemeinen Komplikationen, als sekundäre Endpunkte erfasst. Unter dasselbe Cluster fallen die postoperative Morbidität innerhalb von 30 Tagen anhand der Clavien-Dindo Klassifikation, die Verbesserung der Lebensqualität gemäß EORTC QLQ-C30 Fragebogen, Gewichts- und BMI-Verlauf sowie die Länge des Krankenhaus- und des Intensivstationsaufenthaltes.

**Fördergelder und Studienkonzipierung**

Ermöglicht wird die Studie durch die großzügige 300.000 Euro - Spende des deutschen Pharmaziekonzerns Braun. Die PERCOG-Studie ist konzipiert als

randomisierte, beobachter-verblindete, multizentrische Studie. Die Teilnehmerzahl soll insgesamt 150 Personen umfassen, wobei Interventions- und Kontrollgruppe jeweils 75 Patienten bilden.

<sup>1</sup> Parenterale Ernährung unter neoadjuvanter Chemotherapie beim lokal fortgeschrittenen Magenkarzinom/ Karzinom des ösophago-gastralen Übergangs zur Reduktion der postoperativen Morbidität.



**OP-Workshop**  
Prof. Jörg Theisen

**Ösophagus- und Magenchirurgie:  
OP-Workshop intensiv**

**Inhalt**

Editorial  
Prof. Dr. Helmut Friess

PRECOG-Studie  
PD Dr. Daniel Reim

**OP-Workshop**  
Prof. Dr. Jörg Theisen

„Goliath mit Teamgeist“  
PD Dr. Ralf Gertler

Außenansichten  
4 to 4

Einblicke  
4 to 4

Termine 2016

Impressum

**HOME**

Wie lassen sich chirurgischer Fortschritt und Therapie bei Ösophagus-Eingriffen zum Wohle des Patienten vereinen? Solche und ähnliche Fragen nach der universitätschirurgischen Methodik bei der Ösophagus-Chirurgie standen und stehen bei den vom Klinikum rechts der Isar veranstalteten, sogenannten Hands-on (Praxis-) Workshops im Fokus.

Entsprechend geht es – nach morgendlicher Themeneinführung und Fallbesprechung – für die maximal acht Teilnehmer des Workshops direkt in die Operationssäle. Dort werden paral-

lel an zwei Tischen am ersten Tag Ösophagus-Resektionen, am nächsten Magen-Resektionen demonstriert.

**Kleine Teilnehmerzahl = hoher Praxisanteil**

Die Gleichung ist einfach: Die kleine Teilnehmerzahl, die sich aus Chef- und Oberärzten anderer Kliniken zusammensetzt, zielt auf einen möglichst hohen, praktischen Lern- und Erfahrungsaustausch. Ein Ansatz, der gerade in unserer „handwerklichen“, medizinischen Disziplin, von den Teilnehmern wegen seiner detaillierten Einblicke in das aktuelle Vorgehen bei der Ösophagus-

und Magenchirurgie als besonders wertvoll hervorgehoben wird.

Den Nachmittag des zweiten Workshop-Tages vervollständigen interaktive Vorträge und Diskussionen, die ebenfalls aufgrund der vergleichsweise geringen Teilnehmerzahl mit hoher Intensität aufgenommen, respektive geführt werden.

Der nächste Workshop findet am 17. und 18. 11. 2016 statt.

Weitere Informationen erhalten Sie hier:  
<http://www.dgav.de/weiter-fortbildung/op-workshops/oesophagus-und-magenchirurgie-muenchen.html>



**Inhalt**

Editorial  
Prof. Dr. Helmut Friess

PRECOG-Studie  
PD Dr. Daniel Reim

OP-Workshop  
Prof. Dr. Jörg Theisen

„Goliath mit Teamgeist“  
PD Dr. Ralf Gertler

Außenansichten  
4 to 4

Einblicke  
4 to 4

Termine 2016

Impressum

**HOME**

„Goliath mit Teamgeist“  
PD Dr. R. Gertler

Partnerschaftlich gegen die Tücke  
des Ösophaguskarzinoms

**A**ls „Goliath“ und Universitätsklinik, wie die Klinik und Poliklinik für Chirurgie des Klinikums rechts der Isar, ist es unbestritten leichter, sich als Zentrum für die Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Ösophagus auszuweisen.

So ist die Klinik und Poliklinik für Chirurgie des Klinikums rechts der Isar neben zwei weiteren Standorten nur eines von drei Zentren in Deutschland, die als Exzellenzzentrum für die Chirurgie des Magens und der Speiseröhre zertifiziert wurden. Für die Medizinische Fakultät der TUM selbstverständlich ein Grund zu einem gewissen Stolz auf die Arbeit und den persönlichen Einsatz der Chirurgischen Klinik.



Im Sinne Ihrer und unserer Patienten ist „Größe“ nicht nur von Vorteil, da allzu oft das Persönliche verloren geht. Jedoch können wir im Bereich der Erkrankungen der Speiseröhre gemeinsam mit der Gastroenterologie, der internistischen Onkologie sowie Strahlentherapie das gesamte Spektrum der Therapie von gut- und bösartigen Ösophaguserkrankungen abdecken. Um für den Patienten die optimale Therapie auch individuell erarbeiten zu können, benötigen wir unbedingt Sie als niedergelassenen Kooperationspartner.

Im Zentrum der hiesigen klinischen Forschung stehen die multimodale Therapie von lokal fortgeschrittenen Ösophaguskarzinomen (T3 oder N+), die von unserer Klinik über die letzten Jahrzehnte mit den MUNICON-trials und der aktuellen MEMORI-Studie wesentlich etabliert und weiterentwickelt wurde. In dieser langjährigen Tradition wird konsequent das Ziel verfolgt, für jeden Patienten nicht nur ein leitliniengerechtes, stadienabhängiges Therapiekonzept zu erarbeiten, sondern dieses z.B. durch Responseprädiktion oder Risikostratifizierung ganz individuell zu optimieren.

Operativ blicken wir auf die Resektion von 1100 Plattenepithelkarzinomen und 2200 Adenokarzinomen des Ösophagus und gastro-ösophagealen Überganges zurück.

**Z**ahlen, die beeindrucken. Und doch wären diese kaum zustande gekommen, wenn unsere Partner, ob Hausarzt, niedergelassener Gastroenterologe oder Partnerklinik, ihre Patienten nicht vertrauensvoll in unsere Hände gegeben hätten. Insofern freut sich die Klinik und Poliklinik für Chirurgie des Klinikums rechts der Isar über Dr. Thomas Teubers stellvertretendes Lob „der unbürokratischen Terminvereinbarung“ und empathischen Zugangsweise nicht nur aus purem Altruismus: denn alle drei Komponenten – von der vertrauensvollen Zusammenarbeit mit externen Kollegen über das barrierefreie, hausinterne Miteinander bis hin zur Exzellenzauszeichnung durch die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie – sind wertvolle Zutaten für eine erfolgreiche Klinik. Auf deren Grundlage fußt die hohe Expertise sowohl in der chirurgisch-technischen Durchführung von Operationen als auch in der perioperativen Therapie und dem damit verbundenen Komplikationsmanagement. Ein Ergebnis eines gelungenen medizinischen Miteinanders.

**H**ohe Operationszahlen in der onkologischen Ösophaguschirurgie sind die beste Voraussetzung für Qualität, niedrige perioperative Morbidität und eine geringe Krankenhausmortalität.

**Außenansichten**  
4 to 4

Interview mit Dr. Thomas Teuber

**Inhalt**

Editorial

Prof. Dr. Helmut Friess

PRECOG-Studie  
PD Dr. Daniel Reim

OP-Workshop  
Prof. Dr. Jörg Theisen

„Goliath mit Teamgeist“  
PD Dr. Ralf Gertler

**Außenansichten**  
4 to 4

Einblicke  
4 to 4

Termine 2016

Impressum

**HOME**

**Dr. Thomas Teuber ist seit 01.01.2012 als niedergelassener Facharzt für Gastroenterologie in Freising tätig. Der gebürtige Brandenburger studierte und promovierte an der Humboldt-Universität zu Berlin (Charité), bevor er seine Facharztausbildung auf dem Gebiet der Inneren Medizin am evangelischen Krankenhaus Lippstadt und anschließend die der Gastroenterologie am evangelischen Krankenhaus Geilenkirchen absolvierte.**

**Lässt sich aus Ihrem Praxisalltag eine Tendenz hinsichtlich Ösophagus-Erkrankungen herleiten, und wenn ja, welche?**

Im Bereich des Magen-Darm-Traktes, respektive der Speiseröhre, lässt sich in den vergangenen Jahren durchaus eine steigende Zahl der eosinophilen Ösophagitis beobachten. Dieses Krankheitsbild gab es sicherlich auch schon vor Jahren. Dank der sich stetig verbessernden Diagnostik erkennen sowohl die niedergelassenen als auch die Klinik-Kollegen dieses zwar häufiger, aber eben auch früher. Damit geht einher, dass es sich nicht zwingend um maligne Erkrankungen handelt: Vielmehr kann eine Vielzahl der Patienten mittels lokaler Cortisongabe hervorragend behandelt werden.

**Welche diagnostischen Symptome zeigen sich im Falle ernster Ösophagus-Erkrankungen am häufigsten, die auch für fachfremde Kollegen als „Warnsignale“ erkennbar wären?**

Die Symptome, dass nämlich die Nahrung in der Speiseröhre stecken bleibt, Patienten Blut erbrechen oder unter heftigem Sodbrennen leiden, häufig von Reflux begleitet, bereiten den Betroffenen so akute Beschwerden, dass sie postwendend Hilfe suchen und bei den Kollegen vorstellig werden. Entsprechend der Beschwerdedramatik erhalten

Patienten mit solchen Symptomen umgehend einen Termin zur Magen-Spiegelung bei einem Facharzt.

**Das Klinikum rechts der Isar ist als Universitätskrankenhaus eine große Einrichtung mit entsprechenden Vor- aber auch Nachteilen. Welche Rückmeldungen erhalten Sie von Ihren Patienten?**

Da fange ich gerne mit den Vorteilen an: Für mich als niedergelassenen Facharzt ist die kurzfristige Behandlung meiner Patienten der wesentlichste Vorteil – das Klinikum rechts der Isar überzeugt und erfreut mich kontinuierlich mit unbürokratischer Terminvergabe. Zudem berichten mir die Patienten, dass sie sich nicht nur medizinisch sondern auch menschlich von den dortigen Kollegen außerordentlich gut betreut und aufgehoben fühlen.

Bemängelt wurden lediglich die zum Teil noch veralteten Stationen, wobei ich den Eindruck habe, dass hier zunehmend Abhilfe geschaffen wird. Trotz dieser „Beschwerden“ aber überwiegt das Lob aller meiner Patienten hinsichtlich der medizinischen und menschlichen Betreuung.

**Was wünschen Sie sich als niedergelassener Facharzt von Universitätskliniken im Allgemeinen, was vom Klinikum rechts der Isar insbesondere?**



Allem voran wünsche ich mir, dass die vertrauensvolle und enge Zusammenarbeit mit dem Klinikum rechts der Isar auf dem hohen Niveau bleibt, auf dem ich sie seit Langem erlebe. Im Allgemeinen – das gilt also für alle Häuser und das möchte ich als konstruktive Kritik verstanden wissen – habe ich zwei Anmerkungen: Fortbildungstermine sollten möglichst mit Blick auf die Öffnungszeiten der Niedergelassenen am besten an Mittwoch-Nachmittagen – aus meiner Sicht auch gerne mal an einem Wochenende – stattfinden. Gerade kürzlich konnte ich an einem Workshop nicht teilnehmen, weil dieser an einem Montag-Nachmittag abgehalten wurde.

Zum zweiten ist die Ankündigung der Veranstaltungen für mich mit einem vierwöchigen Vorlauf zu kurzfristig. Ich habe schon jetzt (im Oktober) Termine bis Mitte/Ende Dezember. Dieses „Timing“ bedeutet für mein Team und mich doch einen erheblichen Aufwand. Und die entsprechenden Patiententermine umzulegen, finde ich aus sicherlich verständlichen Gründen wenig glücklich.

**Sehr geehrter Dr. Teuber, wir danken herzlich für das Gespräch!**

**Inhalt**

Editorial

Prof. Dr. Helmut Friess

PRECOG-Studie  
PD Dr. Daniel Reim

OP-Workshop  
Prof. Dr. Jörg Theisen

„Goliath mit Teamgeist“  
PD Dr. Ralf Gertler

Außenansichten  
4 to 4

**Einblicke**  
4 to 4

Termine 2016

Impressum

**HOME**

**Einblicke**  
4 to 4

Interview mit den Schwestern Stephanie Pannek, Barbara Schmeichel und Katharina Gerweck



**Die stellvertretende Stationsleitung Stephanie Pannek, Barbara Schmeichel, Fachkrankenschwester für Onkologie, und Katharina Gerweck, Praxisanleiterin auf der Station, sind mit ihren KollegInnen verantwortlich für die Pflege von Ösophagus-Patienten auf der chirurgischen Privatstation 1.1. des Klinikums rechts der Isar.**

**Welche pflegerischen Besonderheiten müssen Sie und Ihre KollegInnen direkt nach einer Ösophagus-OP berücksichtigen?**

Im unmittelbaren Nachgang einer Ösophagus-Operation ist eine 30 Grad Oberkörperhochlagerung unerlässlich, um jeglicher Aspirationsgefahr vorzubeugen. Entsprechend werden die PatientInnen auch nachts konsequent überwacht. Zeitgleich mit der postoperativen Schmerztherapie startet üblicherweise eine Atemtherapie, die täglich teils durch Pflegekräfte, insbesondere aber durch die hausinternen SpezialistInnen der Physiotherapie durchgeführt wird.

**Was sind die häufigsten Beschwerden, mit denen sich Patienten im Laufe ihres stationären Aufenthaltes an Sie wenden?**

Im Fokus der PatientInnen stehen naturgemäß Fragen und Problematiken bei der Nahrungsaufnahme. Dabei zeigen sich vor allem Symptome wie Schluckbeschwerden, Völlegefühl, Übelkeit und Verdauungsbeschwerden. Gemeinsam mit den verantwortlichen Ärzten und den Patienten suchen wir nach Möglichkeiten, den notwendigen Kalorienbedarf individuell zu decken.

**Sehen Sie und Ihre KollegInnen aus der Erfahrung Optimierungsbedarf (abgesehen vom bekannten Personalmangel) in den Pflegeprotokollen bei Ösophagus-Patienten und wenn ja, welche?**

Aus Sicht der Pflegekräfte wäre eine ebenso behutsame wie sachdienliche Ernährungsberatung bereits vor der Operation vor allem deshalb sinnvoll, weil die PatientInnen postoperativ häufig ohnehin unter psychischen Belastungen leiden und so besser auf die bevorstehenden Problematiken und deren Lösungen vorbereitet wären. Aus denselben Gründen wäre eine präoperative Atemtherapie durch unsere hausinternen Physiotherapeuten hilfreich.

Postoperativ ist die Mobilisation der PatientInnen von großer Bedeutung: Und auch wenn uns die hohe Belastung der KollegInnen auf der Intensivstation vollkommen bewusst ist, wäre deren Beginn bereits dort von großem Vorteil für die Patienten. Nicht zuletzt wäre eine logopädische Betreuung in vielen Fällen aus unserer Sicht sinnvoll.

**Was sind die häufigsten „Nachwehen“, mit denen PatientInnen nach einer solchen OP zu rechnen haben, und welche Tipps können Sie**



**aus Ihrem Pflegealltag Angehörigen und niedergelassenen ÄrztInnen anderer Fachrichtungen mit auf den Weg geben?**

Die häufigsten Beschwerden, auf die HausärztInnen und das familiäre Umfeld nach der Entlassung aus der Klinik vorbereitet sein sollten, sind ein rasches Sättigungsgefühl, Schluckstörungen, Transportstörungen bei der Nahrungsaufnahme, retrosternaler Dehnungsschmerz sowie Reflux.

Um diese Symptome zu mindern, sollten HausärztInnen und Familie die PatientInnen zu langsamem Essen am Tisch (nicht im Bett!!!) anhalten. Die Nahrungsmittel sollten möglichst hochkalorisch, protein- und fettreich sein, um die aufzunehmende Nahrungsmenge möglichst klein halten zu können. Mit ballaststoffreicher und ausgewogener Ernährung lässt sich zudem etwaigen Verdauungsproblematiken entgegenwirken. Deswegen sollten die Betroffenen und/oder ihre Angehörigen auch nach der Entlassung unbedingt eine fachliche Ernährungsberatung in Anspruch nehmen. Nicht zuletzt kann mittels sanfter Massagen mit speziellen Ölen und Salben eine effektive Hernien- Prophylaxe betrieben werden.

**Liebe Schwestern Stephanie Pannek, Barbara Schmeichel und Katharina Gerweck, wir danken Ihnen herzlich für Ihre sachdienlichen Antworten auf unsere Fragen!**

**Inhalt**

Editorial  
Prof. Dr. Helmut Friess

PRECOG-Studie  
PD Dr. Daniel Reim

OP-Workshop  
Prof. Dr. Jörg Theisen

„Goliath mit Teamgeist“  
PD Dr. Ralf Gertler

Außenansichten  
4 to 4

Einblicke  
4 to 4

**Termine 2016**

Impressum

**HOME**

**Externe Fachveranstaltungen**

**17.11. - 18.11.**

**Op-Workshop Ösophagus- und Magen Chirurgie (DGAV)**

Zeit: 08:00 - 17:00 Uhr  
Ort: Chirurgische Bibliothek , Op

**12.12.**

**Forum Viszeralmedizin:  
Der unklare Leberherd – interdisziplinäre Ansätze zur lokalen und systemischen Therapie**

Zeit: 17:45 - 19:45 Uhr  
Ort: Hörsaal Pavillon

**Interne Veranstaltungen**

**Wöchentlich:**

**Dienstag**

**Interdisziplinäres Nieren-/Pankreas- und Transplantationsboard**

Zeit: 16:00 - 16:45 Uhr  
Ort: Chirurgische Bibliothek, 501.0.36

**Mittwoch**

**Interdisziplinäres Leberkolloquium**

Zeit: 16:30 - 17:15 Uhr  
Ort: Institut für Radiologische Diagnostik, Röntgendemonstrationsraum, 502.75

**Donnerstag**

**Interdisziplinäres Tumorboard**

Zeit: 07:30 - 8:15 Uhr  
Ort: Hörsaal D

**Interdisziplinäres Lungenboard**

Zeit: 14:30 - 15:30 Uhr  
Ort: Institut für Radiologische Diagnostik, Röntgendemonstrationsraum, 502.75

**1. Mittwoch im Monat**

**Metabolisches-Board**

Zeit: 15:30 – 16:00 Uhr  
Ort: Chirurgische Bibliothek, 501.0.36

**Patientenveranstaltungen**

**Arzt-Patienten-Nachmittag:**

**Metabolische-Chirurgie**

Zeit: 16:00 - 18:00 Uhr  
Ort: Chirurgische Bibliothek, 501.0.36

**Spezialsprechstunden**

**Ort: Chirurgische Ambulanz**

**Montag + Donnerstag**

09.00 - 13.00 Uhr  
Transplantation - Niere / Pankreas

**Montag + Freitag**

12.00 - 13.00 Uhr  
Wundambulanz

**Dienstag + Donnerstag**

08.30 - 12.00 Uhr  
Minimalinvasive Chirurgie, Dysphagie  
09.00 - 13.00 Uhr  
Hepatobiliäre Chirurgie

15.00 - 17.00 Uhr  
Endokrine Chirurgie

15.00 - 17.00 Uhr  
Schilddrüsenprechstunde

**Mittwoch**

13:00 -15:00 Uhr  
Pankreassprechstunde  
12.00 - 15.00 Uhr  
Oberer Gastrointestinaltrakt  
Ösophagus und Magen  
12.00 - 16.00 Uhr  
Unterer Gastrointestinaltrakt  
Colon, Rektum, Proktologie

**Mittwoch**

08.00 - 13.00 Uhr  
Interdisziplinäre Leber Ambulanz

**Mittwoch**

12.00 - 15.00 Uhr  
Thoraxchirurgie

**Donnerstag**

18.00 - 21.00 Uhr  
Business Sprechstunde

**Freitag**

11.00 - 15.00 Uhr  
Türkische Sprechstunde

**Freitag**

12.00 - 14.00 Uhr  
Port-Sprechstunde

**Impressum**

**Inhalt** Klinik und Poliklinik für Chirurgie  
 Klinikum rechts der Isar  
 Technische Universität München

Editorial  
 Prof. Dr. Helmut Friess

PRECOG-Studie Prof. Helmut Friess  
 PD Dr. Daniel Reim Prof. Marc Martignoni

OP-Workshop Prof. Dr. Jörg Theisen  
 Grafik und Layout:  
 Martina Scholle

„Goliath mit Teamgeist“ PD Dr. Ralf Gertler  
 Fotos :  
 Michael Stobrawe,  
 Klinikum rechts der Isar, München  
 Außenansichten 4 to 4  
 Marcus Höhn, Berlin

Einblicke 4 to 4  
 Konzept, Text und Endredaktion:  
 Annette Holzapfel

Termine 2016 woodapple corporate communications

**Impressum**

**HOME**

