

Thoraxchirurgische Abteilung

Leiter: Prof. Dr. med. Dr. h. c. Horia Sirbu



**Universitätsklinikum
Erlangen**



Das Universitätsklinikum Erlangen umfasst mit seinen 50 Kliniken, selbstständigen Abteilungen und Instituten alle Bereiche der modernen Medizin. Die Gebäude des Uni-Klinikums liegen überwiegend zentral am Schlossgarten und beherbergen mehr als 1.300 Betten. Patientenversorgung, Forschung und Lehre sind auf modernstem Niveau miteinander verknüpft. Patienten profitieren von neuesten Behandlungsmethoden, die in vielen Fällen andernorts noch nicht zur Verfügung stehen. Umfassende Qualitätssicherungssysteme sorgen vom Empfang bis zur Entlassung für eine optimale Versorgung. Dafür engagieren sich über 8.400 Mitarbeiter in fachübergreifenden Teams. Alle haben ein gemeinsames Ziel: Leiden zu lindern und Krankheiten zu heilen.





Leiter: Prof. Dr. med. Dr. h. c. Horia Sirbu

Spezialisten für das breite Spektrum der modernen Thoraxchirurgie

Die Thoraxchirurgische Abteilung des Universitätsklinikums Erlangen bietet ihren Patienten eine umfassende Diagnostik und Behandlung von Erkrankungen der Lunge, des Brustkorbs und des Mittelfellraums an. Von kleineren diagnostischen Eingriffen bis hin zu großen Operationen mit Herz-Lungen-Maschine wird das gesamte Spektrum der Fachdisziplin Thoraxchirurgie angeboten. Ein Team aus erfahrenen Ärzten kann dabei auf modernste Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zugreifen.

In regelmäßigen Konferenzen beraten die Thoraxchirurgen mit Spezialisten aus der Medizinischen Klinik 1 – Gastroenterologie, Pneumologie und Endokrinologie, der Strahlenklinik, der Medizinischen Klinik 5 – Hämatologie und Internistische Onkologie, der Nuklearmedizinischen Klinik und dem Radiologischen Institut, wie jeder Patient individuell und umfassend versorgt werden kann. Auf Wunsch werden auch niedergelassene Ärzte eingeladen, um eine nahtlose Weiterversorgung der Patienten zu gewährleisten.

Voraussetzung für eine rasche Genesung der Patienten ist die enge Zusammenarbeit mit den Physiotherapeuten und der Schmerzambulanz der Anästhesiologischen Klinik. Gemeinsam verfolgen sie alle ein Ziel: die bestmögliche Versorgung jedes Patienten.

Moderne Operationstechniken für alle Fälle

Vorteile der Schlüssellochchirurgie

Üblicherweise werden anatomische Lungenoperationen nur durch eine Brustkorberöffnung zwischen der vierten und der fünften Rippe durchgeführt. Dafür müssen allerdings Muskeln durchtrennt und die Rippen mit einem Thoraxsperrer auseinandergedrängt werden, was die Aufhängegelenke der Rippen dehnt oder beschädigt. Eine Besonderheit der Erlanger Thoraxchirurgie ist es, dass die Mehrzahl der Operationen minimalinvasiv über Brustkorbspiegelungen (Video-Thorakoskopie) durchgeführt wird.

Der Vorteil dieser Operationsmethode ist, dass man ohne den Brustkorb zu öffnen und Rippen zu spreizen, erkranktes Lungengewebe und Lymphknoten durch kleinste Öffnungen im Brustraum schonend entfernen kann, ohne die Atemmechanik zu beeinträchtigen. Studien haben gezeigt, dass dieses Verfahren bei gleicher Effektivität für die Patienten deutlich schmerzfreier und schonender ist.





Gewebeschonende offene Operationstechniken

Sofern keine Schlüssellochchirurgie möglich ist und der Brustkorb eröffnet werden muss, operieren die Erlanger Thoraxchirurgen mit einer speziellen und besonders gewebeschonenden Technik.

Multimodales Behandlungskonzept

Bei fortgeschrittenen Tumorerkrankungen werden auf Grundlage eines multimodalen Konzepts Operationen manchmal erst nach einer Vorbehandlung – z. B. einer Chemotherapie oder Bestrahlung – durchgeführt. Im Anschluss an die Operation koordiniert die Thoraxchirurgische Abteilung die bestmögliche Weiterbehandlung oder Rehabilitation.

Eine besondere Stärke der Thoraxchirurgischen Abteilung bei der Behandlung von Lungentumoren ist die nahtlose Zusammenarbeit mit allen onkologischen Fachdisziplinen am Universitätsklinikum Erlangen und die enge Einbindung in das Comprehensive Cancer Center Erlangen-EMN.

So können Patienten von modernsten Tumorthérapien profitieren, die in anderen Kliniken noch nicht zur Verfügung stehen.

Minimalinvasive (VATS-)Lobektomie

Ein Schwerpunkt der Thoraxchirurgischen Abteilung ist die minimalinvasive Durchführung von anatomischen Lungenresektionen (VATS-Lobektomie). Auch Tumoren des Mittelfells können auf diesem Weg entfernt werden.

Bei diesem Verfahren operiert der Chirurg durch kleine Wunden, unterstützt von einem Endoskop. Die gesamten OP-Maßnahmen und auch die anspruchsvolle Entfernung der Lymphknoten entlang der Luftröhre erfolgen auf diesem Weg. Mit speziellen Klammergeräten („Staplern“) werden die Bronchien, die Blutgefäße und das Lungengewebe dicht verschlossen und geteilt.

Die Technik ist in der Erlanger Thoraxchirurgie so etabliert, dass auch besonders anspruchsvolle, anatomische Teilentfernungen des linken Lungenoberlappens (Trisegment-Resektion) erfolgreich durchgeführt werden.

Das Verfahren ist für Patienten deutlich schmerzfreier und schonender als bisher übliche Operationsverfahren. Die Patienten können in der Regel wenige Tage nach einer VATS-Lobektomie nach Hause entlassen werden.



Spezialisten für alle thoraxchirurgischen Eingriffe

Rippenfellerkrankungen und Lungentumoren

Mit der Schlüssellochchirurgie können Rippenfellerkrankungen behandelt (Ergüsse, Vereiterungen, Einblutungen), aber auch Lungentumoren entfernt werden (gutartige Geschwülste, Lungenkrebs, Metastasen).

Pneumothorax

Die Behandlung des Pneumothorax (Lungenriss, Luftbrust) wird nahezu immer minimalinvasiv vorgenommen.

Die Entfernung von Lymphknoten zur Untersuchung kann über eine Brustkorbspiegelung oder über eine Video-Mediastinoskopie erfolgen, also auch über kleinste Schnitte in dem zwischen den beiden Lungenflügeln gelegenen Mittelfellraum (Mediastinum).

Hyperhidrose

Die thorakoskopische Sympathektomie bei Hyperhidrose (zur Beseitigung von übermäßigem Schwitzen an Gesicht, Achselhöhlen oder Händen) wird minimalinvasiv vorgenommen. Eine weitere schonende Behandlungsmöglichkeit der Hyperhidrose ist die axillare Schweißdrüsenkürettage. Betroffene können sich im Rahmen der Hyperhidrose-Sprechstunde von den Experten der Thoraxchirurgischen Abteilung beraten lassen.

Trichterbrust

Das Ziel des operativen Eingriffs ist die bestmögliche Korrektur der Trichterbrust, unter Vermeidung von großen Operationsnarben. Häufig kommen minimalinvasive Verfahren (Nuss-Operationen) zum Einsatz. Für die Korrektur von Brustkorbdeformitäten verwenden wir eine operative Stufentherapie, die individuell an den Patienten angepasst ist. Betroffene können sich im Rahmen der Trichterbrust-Sprechstunde von den Experten der Thoraxchirurgischen Abteilung beraten lassen.

Septische Thoraxerkrankungen

Septische Thoraxerkrankungen sind auch heute noch eine medizinische Herausforderung. Eine Mittelfellvereiterung (Mediastinitis) ist auch unter Einsatz aller verfügbaren Antibiotika eine lebensbedrohliche Infektion, deren erfolgreiche Behandlung nur von einem erfahrenen Team gewährleistet werden kann.

Einer der besonderen Schwerpunkte der Erlanger Thoraxchirurgie ist es, Rippenfellvereiterungen zu erkennen und zu behandeln. Im Frühstadium kann eine Rippenfellvereiterung (Pleuritis) durch einen endoskopischen Eingriff geheilt werden. In fortgeschrittenen Krankheitsstadien sind Operationen zur Entschwartung der Lunge erforderlich, sonst droht ein bleibender Funktionsverlust der Lunge.





Modernste Technik in Diagnostik und Therapie

Zur Diagnostik wird in der Erlanger Thoraxchirurgie neben einer Bronchoskopieeinheit und einem endobronchialen Ultraschallgerät auch der derzeit modernste Computertomograf (CT) eingesetzt. In Zusammenarbeit mit der Radiologie kann CT-gesteuert ein Lungentumor mit einem dünnen Draht exakt markiert werden, sodass bei der anschließenden Operation sehr präzise operiert werden kann.

Eine Besonderheit in der Erlanger Thoraxchirurgie ist ein modernes Laserskalpell (YAG-Laser). Es wurde speziell für Operationen am Lungengewebe entwickelt. Damit lassen sich auch zahlreiche Lungenmetastasen punktgenau aus dem Lungengewebe herausschneiden und gleichzeitig Luftlöcher schonend verschließen. Voraussetzung ist, dass der Ausgangstumor vollständig entfernt wurde und keine Metastasen außerhalb der Lunge vorkommen.

Der Laser wird auch bei anderen Lungenoperationen (z. B. Segmentresektionen) eingesetzt, da er an der Schnittfläche eine sehr blut- und luftdichte Oberfläche hinterlässt. Dank der hochmodernen Lasertechnik lassen sich in vielen Fällen trotz ungünstiger zentraler Tumorlokalisation oder bei mehreren Lungenmetastasen (Tochtergeschwülsten) organschonende und lungen sparende Operationen durchführen. Die gezielte laserchirurgische Entfernung einzelner oder mehrerer Lungenmetastasen zeigt in vielen wissenschaftlichen Analysen deutlich bessere Überlebenschancen als herkömmliche OP-Verfahren. Die Patienten können sich schneller vom operativen Eingriff erholen.

Umfassendes Behandlungskonzept

- im Bedarfsfall rasche stationäre Aufnahme – bei Notfällen sofort
- erste Kontaktaufnahme oder beratendes Gespräch (z. B. zur Einholung der Zweitmeinung), jederzeit auch telefonisch oder im Rahmen der ambulanten Vorstellung
- keine unnötigen Doppeluntersuchungen
- Die meisten operativen Eingriffe werden standardisiert durch besonders schonende Zugangswege durchgeführt.
- Dauer und Stärke der schmerzlindernden Therapie werden für jeden Patienten individuell von der Schmerzambulanz ermittelt.
- umfassende Information am Tag der Entlassung durch ausführlichen Entlassungsbericht
- falls erforderlich und gewünscht: Koordination der Weiterbehandlung oder der Rehabilitation

Sprechstunden

Privatsprechstunde Thoraxchirurgie

Termine nach Vereinbarung

Spezialsprechstunde Thoraxchirurgie

Montag, Dienstag und Donnerstag,
13.00 – 15.00 Uhr

Spezialsprechstunde Hyperhidrose

Donnerstag, 13.00 – 15.00 Uhr

Spezialsprechstunde Trichterbrust

Mittwoch, 13.00 – 15.00 Uhr

Anmeldung

Tel.: 09131 85-32047

thorax-sekretariat@uk-erlangen.de

So finden Sie uns



Mit dem Auto

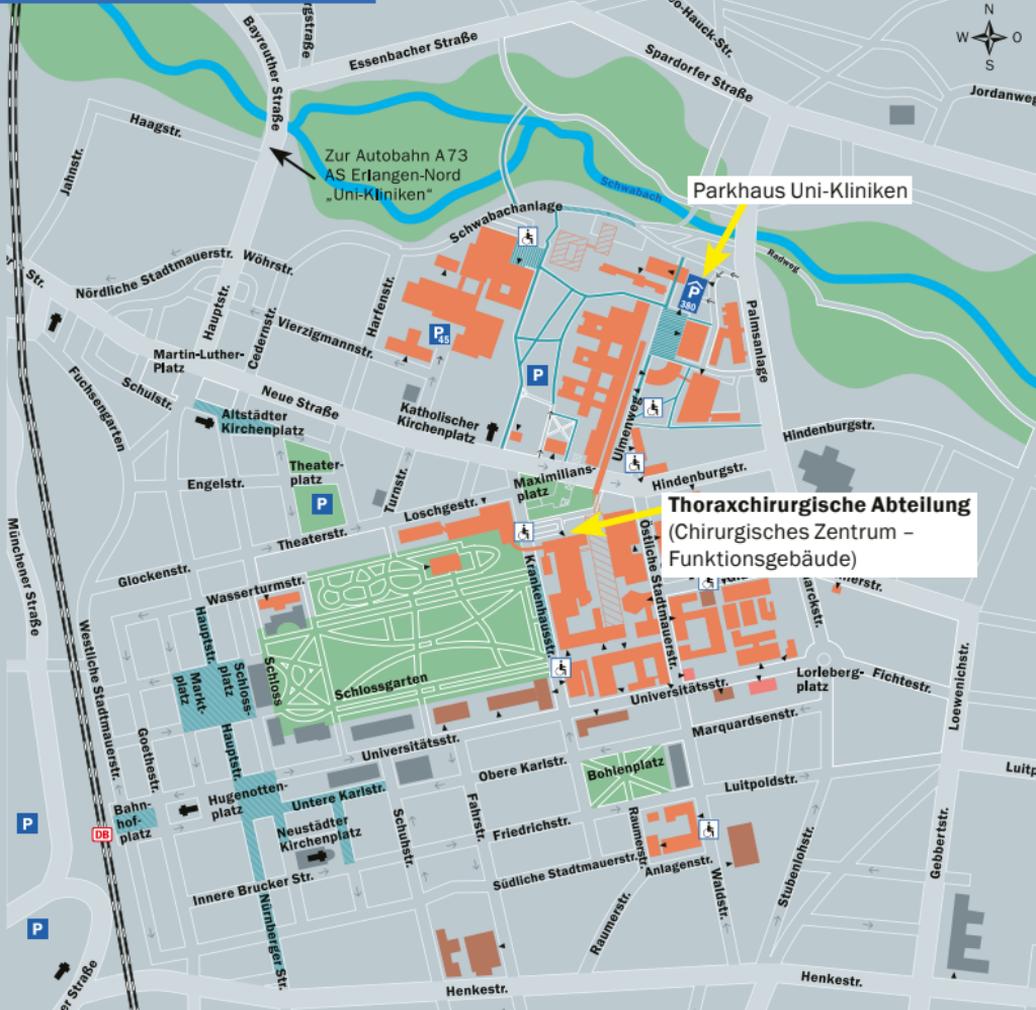
Folgen Sie von der A 73 Ausfahrt „Erlangen-Nord“ der Beschilderung „Uni-Kliniken“. Im Klinikbereich stehen nur begrenzt Kurzzeit- und Tagesparkplätze zur Verfügung. Bitte nutzen Sie das Parkhaus Uni-Kliniken an der Palmsanlage. Langzeitparkplätze finden Sie auch auf dem Großparkplatz westlich des Bahnhofs.

Mit dem Zug

Der Hauptbahnhof Erlangen (ICE-Anschluss) liegt etwa 900 m vom Chirurgischen Zentrum entfernt.

Mit dem Bus

Die KlinikLinie 299 bringt Sie im 10-Minuten-Takt zum Uni-Klinikum: vom Busbahnhof u. a. über Kliniken/Maximiliansplatz, Östliche Stadtmauerstraße und wieder zurück.



Notfälle

Patienten können sich in Notfällen jederzeit unter dieser Telefonnummer melden:

09131 85-33296

Thoraxchirurgische Abteilung

Leiter: Prof. Dr. med. Dr. h. c. Horia Sirbu

Krankenhausstraße 12 (Chirurgisches Zentrum), 91054 Erlangen
www.thoraxchirurgie.uk-erlangen.de

Tel.: 09131 85-32047

Fax: 09131 85-32048

thorax-sekretariat@uk-erlangen.de