



NEWSLETTER

Gastroenterologische Gemeinschaftspraxis Herne

www.gastro-praxis-herne.de



„Er ist dann mal weg.....aber nicht ganz“

Zum 30.6.2015 wird Herr Dr. med. Dietrich Hüppe „in Rente gehen“, wie man im Ruhrgebiet so sagt. Nach fast 25jähriger Praxistätigkeit als Gastroenterologe gibt er seinen Praxisanteil an Frau Dr. med. Isabel Wallner ab und scheidet organisatorisch aus der Praxis aus.

Mit den schon lange in der Praxis tätigen Kollegen sowie unserem neuen Kollegen Privatdozent Dr. med. von der Ohe ist die Praxis für die Zukunft bestens gerüstet. Herr Dr. med. Hüppe wird bis auf weiteres Donnerstags in der Praxis als Vertretungsarzt präsent sein.

Wir sind froh, dass er uns weiterhin erhalten bleibt und danken ihm ganz herzlich für die vielen Jahre der vertrauensvollen Zusammenarbeit.

Niemals geht man so ganz!



Neue Praxispartner:

Dr. med. Isabel Wallner



Eigentlich arbeitet Frau Dr. Wallner seit 2008 als angestellte Ärztin in unserer Praxis. Neu ist sie also nicht mehr im Team. Trotzdem gibt es jetzt etwas Neues – seit Juli 2015 ist sie Praxispartnerin. Frau Dr. Wallner und das Praxisteam freuen sich gleichermaßen, dass sie die gute Zusammenarbeit in bewährter Weise nun unter neuem Namen fortsetzen können.

Ihr Studium und die Weiterbildung zur Internistin absolvierte Frau Dr. Isabel Wallner 1991-1998 an der Universität Göttingen, wo sie bereits schwerpunktmäßig in der Gastroenterologie arbeitete und u.a. die Endoskopie erlernte. Am Augusta Krankenhaus Bochum erfolgte die Spezialisierung zur Gastroenterologin (1998-2001). 2008 hat sie ihre Tätigkeit in unserer Praxis begonnen.

Priv.-Doz. Dr. med. Manfred von der Ohe



Herr Dr. von der Ohe studierte in Freiburg, Edinburgh und München Humanmedizin.

Die Weiterbildung zum Internisten und die Spezialisierung zum Gastroenterologen erfolgte am Universitätsklinikum in Essen (1987-1995) und wurde durch einen 2-jährigen Forschungsaufenthalt an der Mayo Clinic Rochester (USA) unterbrochen.

Von 1995-2001 war Herr Dr. von der Ohe als Oberarzt am Universitätsklinikum Mannheim der Universität Heidelberg tätig und leitete seit 2002 als Chefarzt die Klinik für Gastroenterologie am Katholischen Klinikum Duisburg, dem jetzigen Helios Klinikum Duisburg. Herr Dr. von der Ohe begann seine Tätigkeit als Praxispartner im Juni 2015.

Wir freuen uns sehr, dass wir die neuen Partner für unser Praxisteam gewinnen konnten!





Einsatz des CO₂-Insufflators bei der Darmspiegelung reduziert Blähungen und Bauchschmerzen nach der Untersuchung und erhöht den Patientenkomfort.

Durch die Koloskopie im Rahmen der Darmkrebsvorsorge konnte in den letzten Jahren ein Rückgang der Häufigkeit und eine Verbesserung der Überlebenschancen bei Darmkrebs erreicht werden.

Allerdings könnten die Teilnehmerzahlen an der Vorsorgekoloskopie, deren Kosten in Deutschland ab dem 55. Lebensjahr von den Krankenkassen übernommen werden, durchaus noch gesteigert werden.

Die Untersuchung kann durch eine Sedierung mit Propofol schmerzfrei durchgeführt werden.

Viele Patienten fürchten jedoch mögliche Blähungen, Krämpfe und Bauchschmerzen nach der Koloskopie, die durch das Einbringen von Luft während der Untersuchung in den Darm entstehen.

Durch die kürzlich erfolgte **Umstellung von Luft auf das neutrale und ungefährliche Gas CO₂ (Kohlendioxid)** während der Untersuchung haben wir dieses Problem in unserer Praxis jetzt gelöst!



CO₂ wird nämlich im Unterschied zu normaler Luft vom umgebenden Gewebe schnell aufgenommen und dann über die Atemluft des Patienten rasch aus dem Körper wieder ausgeschieden.

Der Vorteil: die Beschwerden des Patienten durch im Darm gefangene Luft lassen sich erheblich reduzieren!
Weitere Vorteile: unsere Patienten müssen seit der Umstellung von Luft auf CO₂ deutlich kürzer überwacht werden und fühlen sich schneller wieder fit.

Dadurch ist die Akzeptanz für die Darmspiegelung bei den Betroffenen bereits in kurzer Zeit erheblich gestiegen. Wir hoffen, durch diese verbesserte Form der Koloskopie im Kampf gegen Darmkrebs weiter voranzukommen.

Versorgungs-Forschung zur Verträglichkeit von Azathioprin

Azathioprin gehört zu den Arzneimitteln, die bei komplizierterem Verlauf einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung (CED) eingesetzt werden. Es gehört zur Gruppe der Immunsuppressiva, also zu solchen Medikamenten, die das Immunsystem unterdrücken; seit vielen Jahren wird es auch zur CED-Therapie eingesetzt. Wieso also noch heute Forschungsarbeit zu diesem „alten“ Medikament?



Patienten mit CED (also mit M. Crohn bzw. Colitis ulcerosa) sind häufig skeptisch gegenüber Azathioprin, insbesondere in Sorge, dass Nebenwirkungen auftreten könnten. Wie berechtigt ist diese Sorge, d.h. wie groß ist das Risiko, oder wie häufig sind Nebenwirkungen bei Beginn der Azathioprin-Behandlung bei CED und welche sind dies? Wie ist dies unter Alltagsbedingungen z.B. einer Praxis einzuschätzen? Diese Fragen zu klären war Ziel einer Studie, zu der auch unsere Praxis beitragen konnte.

Das Kompetenznetz Darmerkrankungen e.V. (ein Zusammenschluss von Praxen, von Krankenhäusern, Universitäten und Patientenorganisationen in Deutschland) organisiert u.a. klinische Forschungsarbeit mit ihren Mitgliedern, auch diese Studie zur Verträglichkeit von Azathioprin bei CED.

Insgesamt 510 Patienten wurden nach Beginn der Behandlung über 6 Monate engmaschig beobachtet. Die häufigsten Nebenwirkungen waren eine Bauchspeicheldrüsenentzündung (7%), Veränderungen der Leberwerte (4%), heftige Übelkeit (12%) sowie weitere seltenere Nebenwirkungen. Bei vielen Patienten wurde Azathioprin bereits innerhalb der ersten Monate wieder abgesetzt. Zum Glück waren diese Nebenwirkungen in der Regel nicht schwerwiegend. Ist Azathioprin also zu risikoreich?

Die vorliegenden Daten helfen Patienten und Ärzten bei der Erörterung des Risikos einer Therapie, die ja nicht nur Nebenwirkungen sondern auch vielen CED-Patienten nachhaltig helfen kann. Immer muss möglicher Nutzen und das Risiko von Nebenwirkungen abgewogen werden. Hierzu liefert diese Studie wichtige Informationen.