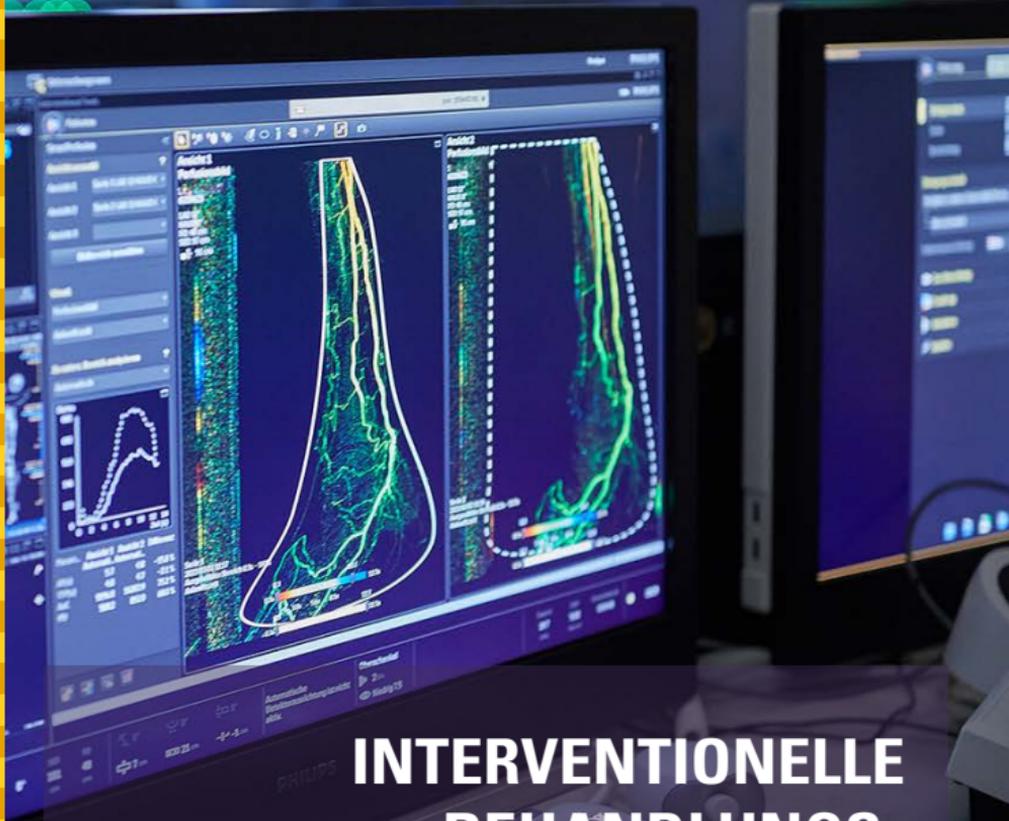




KRANKENHAUS
**ST. ELISABETH &
ST. BARBARA**



INTERVENTIONELLE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

**KLINIK FÜR DIAGNOSTISCHE UND
INTERVENTIONELLE RADIOLOGIE**



Liebe Kolleginnen und Kollegen,
liebe Patientinnen und Patienten,

das Fachgebiet der Radiologie verbinden die meisten von Ihnen mit den verschiedenen Untersuchungsmethoden (z.B. Röntgen, Computertomografie (CT), Magnetresonanztomografie (MRT), oder Mammographie), der radiologischen Diagnostik.

In den letzten Jahrzehnten hat sich die Radiologie durch interventionelle Behandlungsmethoden als eine weitere Säule moderner Medizin fest etabliert. Wir nutzen die Geräte und Techniken aus der Diagnostik, um minimal-invasive Therapien durchzuführen. Die Behandlung erfolgt bildgesteuert entweder durch die Adern (endovaskulär) oder durch die Haut direkt in das Zielorgan (perkutan). Die eingesetzten Instrumente (Nadeln oder Katheter) haben die Dicke einer Stricknadel und sind damit im Vergleich zu Operationen wirklich minimal-invasiv. Dabei sind diese Methoden jedoch genauso wirksam.

Meist reicht eine örtliche Betäubung an der Einstichstelle aus. Grundsätzlich handelt es sich entweder um Eingriffe, die die Blutgefäße (z. B. Arterien) selbst betreffen, die auf dem Weg zu einem Organ (z. B. Leber) durch die Blutgefäße hindurch erfolgen, oder um Eingriffe, die auf direktem Weg an Organen vorgenommen werden.

So unterschiedlich Patientinnen und Patienten und ihre Erkrankungen an den verschiedenen Organen sind, so unterschiedlich sind auch die Möglichkeiten interventioneller Therapien. Es werden z.B. Engungen der Blutgefäße (pAVK) behandelt, Tumore präzise innerhalb eines Organs verödet oder gezielte Schmerztherapien durchgeführt.

Diese Broschüre gibt Ihnen einen Überblick über unser Leistungsspektrum der interventionellen Therapien. Gerne besprechen wir mit Ihnen jeden Fall und suchen gemeinsam nach der besten patientenindividuellen Therapie.

Wir freuen uns auf Sie!

Ihr Dr. med. Tim-Ole Petersen





GEFÄßVERSCHLIEßENDE MAßNAHMEN

Der Körper verfügt über ein weitverzweigtes Netzwerk von Blutgefäßen. Diese Gefäße können selbst erkranken und z.B. Aussackungen (Aneurysma oder Krampfaden) ausbilden oder auch den Weg zu einem Organ bereiten, das dann selbst Ziel der Behandlung ist.

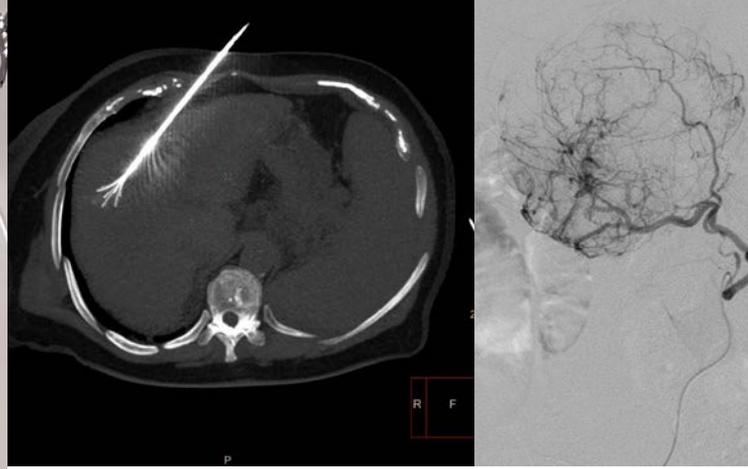
- Minimal-invasiver Verschluss von Blutungen (Embolisation, gecoverte Stents)
- Ausschaltung von Aussackungen (Aneurysmata) der Hauptschlagader (z.B. EVAR in Zusammenarbeit mit der Gefäßchirurgie) oder anderer Blutgefäße
- Behandlung von arteriellen und venösen Gefäßmissbildungen
- Verschluss der restlichen Durchblutung nach Aortenaneurysmabehandlung (Endoleak)
- Behandlung von Krampfaden im Bauch und Becken (z.B. Varikozele oder Pelvic Congestion Syndrom)
- Interventionelle Therapie von gutartigen Gebärmuttertumoren (Myomembolisation [UAE])
- Interventionelle Therapie der gutartigen Prostatavergrößerung (Prostataembolisation [PAE])
- Verschluss von Krampfaden am Anus (Hämorrhoiden [Emborrhoid])

GEFÄßERÖFFNENDE MAßNAHMEN:

Eine der am häufigsten durchgeführten Behandlungen ist die Aufdehnung von Engstellen in Blutgefäßen, meist im Becken und an den Beinen bei der Schaufensterkrankheit (periphere arterielle Verschlusskrankheit [PAVK]). Für einen langanhaltenden Behandlungserfolg kann der Einsatz modernster medikamentenbeschichteter Ballons oder von Gefäßstützen (Stents) notwendig sein.

- Aufdehnungen von Engstellen (Stenosen) aller Gefäßgebiete mittels Ballonangioplastie (PTA) und Stents. Dabei kommen auch Spezialballons (Medikamentenbeschichtung, Scoring- oder Cuttingballon) zum Einsatz
- Entfernung von Blutgerinnseln und hartnäckigen Verkalkungen aus Blutgefäßen (Thrombektomie, Atherektomie)
- Aufdehnung von Engstellen und Beseitigung von Verschlüssen bei Dialyseshunt
- Aufdehnung von Engstellen und Beseitigung von Verschlüssen nach Venenthrombosen (Postthrombotisches Syndrom)
- Transjugulärer Intrahepatischer Portosystemischer Shunt (TIPS) bei Patienten mit Leberzirrhose und Bauchwasser oder Krampfaden der Speiseröhre





INTERVENTIONELLE ONKOLOGIE

Unter interventioneller Onkologie versteht man eine minimal-invasive, patientenindividuelle Tumorthherapie. Dabei werden gezielt Tumore oder Metastasen behandelt, ohne dass eine Ganzkörpertherapie (z.B. Chemotherapie) notwendig ist. Ob solch eine schonende Behandlung durchführbar ist, hängt von vielen Bedingungen ab (z.B. Größe und Lage des Tumors/der Metastase). Der Fall jeder Patientin und jedes Patienten wird zunächst in unserer interdisziplinären Tumorkonferenz besprochen.

- Zielgerichtete Chemotherapie direkt an einem Tumor (Transarterielle Chemoembolisation – TACE)
- Verschluss von (Tumor-) Gefäßen vor Operationen (Pfortaderembolisation, Transarterielle Embolisation [TAE])
- Transarterielle Chemoperfusion von Tumoren in Leber oder Lunge
- Verödung von Tumorzellen direkt im Organ (Radiofrequenzablation [RFA], Mikrowellenablation [MWA])



INTERVENTIONELLE SCHMERZTHERAPIE

Mit minimal-invasiven Methoden können zielgerichtete, dauerhafte Schmerztherapien durchgeführt werden, wenn anderen Behandlungsmethoden erschöpft sind.

- CT-gesteuerte Perkutane radikuläre Therapie (PRT)
- Facettengelenksinfiltration
- Sympathikolyse
- Verschluss von Blutgefäßen bei chronischen Gelenkschmerzen (Transarterielle Periartikuläre Embolisation [TAPE])

WEITERE BEHANDLUNGSANGEBOTE

Als moderne Interventionelle Radiologie bieten wir Ihnen noch ein deutlich breiteres Spektrum mit sehr unterschiedlichen Therapien an:

- Minimal-invasive Gewebeentnahmen (Biopsien)
- Minimal-invasive Entlastung von Flüssigkeitsansammlungen im Körper (Drainagen)
- Verödung von Zysten und Lymphansammlungen (Sklerosierung, Lymphografie)
- Hormonblutentnahmen an Hypophyse und Nebennieren
- Galleableitungen (Perkutane Transhepatische Cholangiodrainage [PTCD])
- Anlage von Ernährungssonden (Perkutane Radiologische Gastrostomie [PRG])
- Anlage von Peripheren Zentralvenösen Kathetern (PICC-Line)
- Entfernung / Korrektur von defekten Portkathetern



ANSPRECHPARTNER



Dr. med. Tim-Ole Petersen, EBIR
Chefarzt, stellv. Ärztlicher Direktor
DeGIR 2



Dr. med. Steffen Strocka
Leitender Oberarzt
DeGIR 1, Q1 Kardio CT/MRT



Dr. med. Bettina Maiwald
Oberärztin
DeGIR 1



Almut Huschenbett
Oberärztin (Angiologie)



Dr. med. Sebastian Ewens
Facharzt

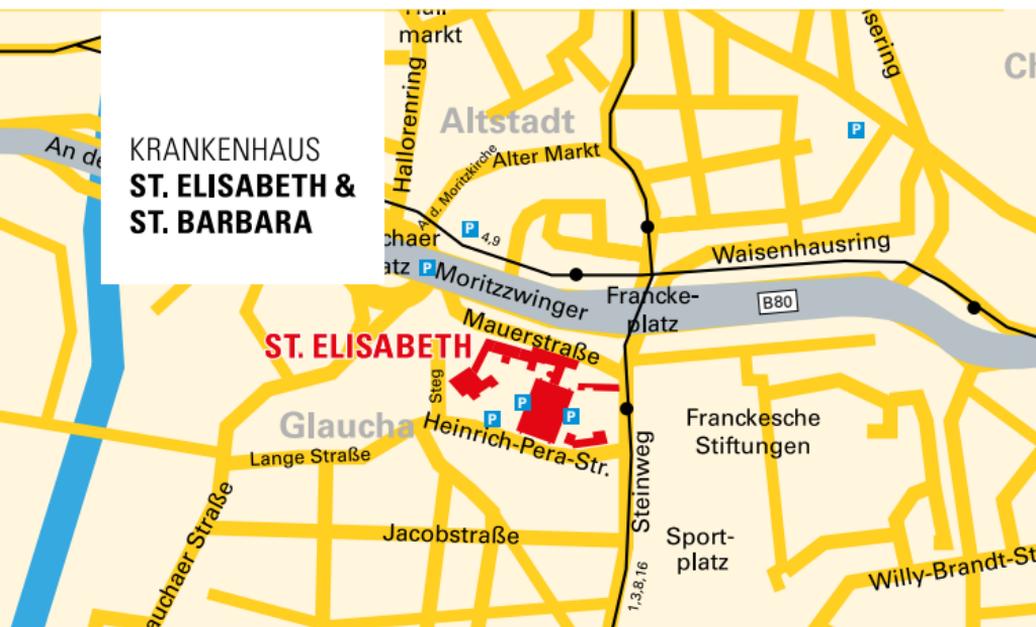


Maike Peter
Leitende MTRA



Matthias Klein
Patientenmanagement





Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale)

Mauerstraße 5 | 06110 Halle (Saale)
www.krankenhaus-halle-saale.de

Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Chefarzt Dr. med. Tim-Ole Petersen

Interventionell-radiologische Indikationsprechstunde

Termine nach Vereinbarung

Telefon (0345) 213 – 54 01

Telefax (0345) 213 – 54 09

E-Mail: radiologie@krankenhaus-halle-saale.de

www.krankenhaus-halle-saale.de



Elisabeth Vinzenz
Verbund

Das Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) gehört zum Elisabeth Vinzenz Verbund – einer starken Gemeinschaft katholischer Krankenhäuser, die für Qualität und Zuwendung in Medizin und Pflege stehen.