

EKH a k t u e l l



Schilddrüsenkrebs? Genauere Diagnose durch Elastographie

Eine schmerz- und strahlungsfreie Untersuchung kann eine Operation ersparen



©EKH Wien / C. Richter



Gewissheit binnen weniger Minuten

Die Sono-Elastographie ermöglicht es dem Arzt, Schilddrüsenknoten

noch besser abzuklären und nicht vorzeitig operieren zu müssen. Neben Blutbefund, Ultraschall und Szintigraphie setzen immer mehr Chirurgen auf die Sono-Elastographie. „Hin und wieder bleiben trotz dieser Diagnostikverfahren Zweifel. Die Sono-Elastographie bringt dann für den, der dieses Verfahren beherrscht, binnen weniger Minuten Klarheit, außerdem können wir auch dem Patienten bereits während der Untersuchung die Situation erörtern, und dieser muss nicht tagelangen Herzens auf das Ergebnis der Feinnadelpunktion warten.“

OA Dr. Roman Blauensteiner
Internist und Gefäßspezialist

Rund 9.000 Österreicher unterziehen sich jährlich einer Schilddrüsen-Operation. Hauptgründe sind ein kalter oder heißer Knoten und Erkrankungen wie Morbus Hashimoto oder Schilddrüsenkrebs. Bei Letzterem stiegen die Neuerkrankungen in Österreich in den letzten 30 Jahren umseineinhalb- bis Zweifache an, wobei zunehmend auch Männer betroffen sind.

Bisher erfolgte die Diagnose von Schilddrüsenknoten durch Tastbefund, Ultraschall sowie durch die Bestimmung der Schilddrüsenwerte (TSH, fT3, fT4) und des Tumormarkers Calcitonin. Zur endgültigen Abklärung der Gut- oder Bösartigkeit eines Knotens muss sich der Patient dann meist einer nuklearmedizinischen Untersuchung (Szintigraphie) und/oder einer Feinnadelpunktion ins verdächtige Gewebe unterziehen. Speziell Letztere wird von Patienten oft als unangenehm empfunden und kann in seltenen Fällen auch zu Nachblutungen führen.

Seit kurzem ermöglicht die Sono-Elastographie eine rasche, schmerzfreie und sichere Abklärung, ob tatsächlich operiert werden muss. „Durch einen sanften Druck mit dem Ultraschallkopf auf die Schilddrüse wird die Verformbarkeit des entdeckten Knotens durch ein spezielles Computer-

programm vermessen und das ganze Areal plakativ farblich am Bildschirm dargestellt. „Mehr als 90% aller entfernten kalten Knoten entpuppen sich letztlich als gutartig und wären somit zwar weiterhin zu kontrollieren, aber nicht zu operieren gewesen.“

Hintergrund-Info: Die Sono-Elastographie

Sie stellt als relativ neues bildgebendes Verfahren eine Weiterentwicklung sowohl der Ultraschalldiagnostik als auch der Magnetresonanztomographie (MRT) dar. Ursprünglich entwickelt wurde diese völlig schmerzfreie Untersuchungsmethode zur genaueren Abklärung von Zirrhosen und Fibrosen der Leber. Heute erstreckt sich ihr Anwendungsgebiet zunehmend auch auf die exakte Diagnostik von Tumoren in anderen sensiblen Bereichen wie Brust, Prostata und Schilddrüse. Die Durchführung und Interpretation dieser bildgebenden Diagnostik sollte allerdings einem gut geschulten und erfahrenen Spezialisten vorbehalten sein. Bei stark verkalkten Knoten und großen Zysten sinkt die Sicherheit des Ergebnisses.

©EKH Wien / C. Richter



Weitere Patientenvorteile

Andererseits kann die Sono-Elastographie die endgültige Entscheidungsgrundlage für

eine nötige Operation liefern, wie Chirurg und Schilddrüsen-Spezialist OA Dr. Karl Franz Wollein weiß: „Die Untersuchungsmethode ist genauer als die Feinnadelpunktion. Denn bei Letzterer wird die Gewebeprobe im schlimmsten Fall aus Knoten-Arealen gestanzt, die noch gutartig sind, während direkt daneben bereits krankhaft verändertes Gewebe wuchert. Die Sono-Elastographie hingegen bietet den Gesamtüberblick für die abschließende, sorgfältige Beurteilung.“

OA Dr. Karl Franz Wollein
Chirurg

Postoperativer Rat aus der Orthopädischen Abteilung

So erhöht sich die Lebensdauer Ihrer künstlichen Hüfte

Die Kugelgelenke in den Hüften sind enormen Stoßbelastungen ausgesetzt. Solange genügend puffernde Knorpelmasse zwischen Hüftkopf und -pfanne vorhanden ist, lässt sich das Gelenk schmerzfrei bewegen. Bei einer Arthrose jedoch kommt es zu einem Knorpelabrieb: Der Gelenkspalt verengt sich, bis schließlich Knochen auf Knochen reibt, was zu heftigen Schmerzen führt. Meist ist dann eine künstliche Hüfte unvermeidbar. Doch auch der Gelenkersatz verschleißt im Laufe der Zeit – abhängig vom Prothesentyp, vom Material und von der Operationsmethode.

Wer eine künstliche Hüfte erhält, kann einiges dazu beitragen, dass der Gelenkersatz möglichst lange hält:

- Auf bewährte Modelle setzen.
- Körper schonen: Beide Unterarmstützen während der ersten drei bis vier Wochen benutzen.

- Körper trainieren: Die erlernten Übungen zur Kräftigung der Muskulatur mehrmals durchführen.
- Überlastung vermeiden: Mit einer künstlichen Hüfte nicht empfehlenswert sind Sportarten wie Jogging, Basketball, Badminton, Kampfsportarten und Fußball. Springen und Rennen sind verboten. Langlauf auf einfachen Loipen, beim Tennis auf ein gemütliches Doppel beschränken.
- Stürze vermeiden: Die Knochen um die Prothese herum können leichter brechen. Deshalb besonders auf Treppen immer mit einer Hand an den Handlauf fassen und beim nächtlichen Toilettengang das Licht einschalten.
- Infektionen vermeiden: Am künstlichen Gelenk können sich Bakterien sammeln. Haustierbesitzer sollten deshalb jede Bissverletzung ärztlich behandeln.
- Wichtig ist eine ausgewogene Ernährung mit Kalzium und Vitamin D. Den



Vitamin-D-Spiegel im Blut jährlich kontrollieren.

- Übergewicht vermeiden: Eine Ernährungsberatung kann helfen, ein gesundes Körpergewicht zu erreichen.
- Gelenk kontrollieren: Bei Beschwerden sofort zum Arzt gehen. Ohne Beschwerden alle drei bis fünf Jahre das künstliche Gelenk kontrollieren.

Buchneuheit



Prim. Priv.-Doz. Dr. Boban M. Erovic MBA, Abteilungsvorstand des Instituts für Kopf- und Halskrankungen im Evangelischen Krankenhaus Wien,

erarbeitete in Zusammenarbeit mit weiteren Experten ein vielversprechendes Ernährungskonzept, mit Tipps und Tricks im richtigen Umgang mit Schluckstörungen.

Geschmeidige Kost ist nicht nur ein Thema für Babys und Kleinkinder sowie ältere Menschen, es gibt auch zahlreiche Erkrankungen, die mit Schluckstörungen assoziiert sind.

Eine umfangreiche Rezeptsammlung komplettiert das Buch, das positive Emotionen zum Essen wecken möchte.

Prof. Erovic im Interview zu diesem Buch:

Was war die Motivation, dieses Buch zu schreiben?“

Im Gespräch mit meinen Patienten, die an einem Tumor der Mundhöhle oder des Rachens erkrankt sind und vor Therapiebeginn standen, wurde mir immer wieder die gleiche Frage gestellt: Was kann ich essen, das gut schmeckt und trotz kleiner Menge hochkalorisch ist? Ich habe immer versucht, aus vorherigen Gesprächen und Erzählungen meine Erfahrungen diesbezüglich an die Patienten weiterzugeben. Eines Tages fragte mich die Gattin eines Tumorpatienten, warum es denn kein Kochbuch für Patienten mit Schluckschwierigkeiten gibt. Nach einer Literaturrecherche habe ich dann gesehen, dass es tatsächlich nichts Entsprechendes gibt.

Wir verlosen **3 Exemplare** an unsere Leser. Senden Sie eine E-Mail mit dem Stichwort **„Geschmeidige Kost“** an kontakt@ekhwien.at
Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

„Wie machen Sie Ihren Patienten im Patienten-/Arztgespräch die vorgeschriebene Kost schmackhaft?“

Ich denke, dass man nur mit schönen Bildern und letztendlich schmackhaften Rezepten die Patienten überzeugen kann. Ich denke unser Buch erfüllt diese Anforderungen, zumal alle Rezepte einfach gehalten sind.

„Bleiben die Patienten bei der geschmeidigen Kost?“

Wie lange die Patienten sich von der geschmeidigen Kost ernähren sollten oder müssen, hängt immer von der Grunderkrankung ab.



ISBN 978-3-214-01487-2

Cafeteria

IM EVANGELISCHEN KRANKENHAUS

„Sie verdienen es, verwöhnt zu werden!“



Expertentipp

> Frage

„Ich habe seit kurzem ein eigenartiges Taubheitsgefühl hinter dem linken Ohr und einen ungewohnten Speichelfluss und kann auch das linke Auge nicht mehr ganz schließen. Mein Hausarzt äußerte den Verdacht auf eine Gesichtslähmung. Was kann man dagegen tun?“

Inge, 35

Ihre Symptome könnten auf eine Lähmung des siebenten Gesichtsnervs, eine so genannte Facialisparesie zurückzuführen sein. Ich rate Ihnen, unbedingt einen Neurologen zu konsultieren, da auch strukturelle Veränderungen des Gehirns, wie etwa bei einem Schlaganfall, aber auch andere neurologische Erkrankungen ähnliche Lähmungserscheinungen hervorrufen. Eine eindeutige Zuordnung Ihrer Beschwerden kann nur der Facharzt nach eingehenden Untersuchungen treffen. In manchen Fällen kann eine Gesichtslähmung auch

durch eine Geschwulst an der Ohrspeicheldrüse hervorgerufen werden. Bei Verdacht sind weitere Untersuchungen durch einen HNO-Spezialisten nötig.

Lässt sich, wie mehrheitlich der Fall, keine klare Ursache finden, wird die Gesichtslähmung mit einer speziellen Steroidtherapie behandelt. Liegt eine Herpesinfektion vor, helfen virustatische Therapeutika in Kombination mit einer Kortikoidtherapie.

Die gute Nachricht: Eine Facialisparesie bildet sich bei rechtzeitiger, fachgerech-

ter Behandlung zumeist nach wenigen Wochen völlig zurück! Im Kopf-/Hals-Institut des Evangelischen Krankenhauses arbeiten Neurologen und HNO-Ärzte eng zusammen, um rasch die optimale Therapie einzuleiten.



OA Dr. Konstantin Tögel
Facharzt für Neurologie

> Frage

„Wann muss man eine Bein-Fehlstellung korrigieren lassen?“ Thomas, 23



Abweichungen von der normalerweise gerade verlaufenden Beinachse im Kniegelenk kann man in manchen Fällen durch orthopädische Schuhe, spezielle Einlagen sowie durch Physiotherapie, bei der bestimmte Muskelgruppen gestärkt werden, kompensieren. Ist die Fehlstellung zu ausgeprägt, droht durch die Ungleichbelastung eine vorzeitige Abnutzung des Kniegelenks. In solchen Fällen hilft nur eine operative Korrektur. Dabei wird ein knöcherner Keil aus dem Ober- oder Unterschenkel ent-

nommen und damit die Achse begradigt. Nach der Verfestigung des knöchernen Defekts kann das Knie wieder voll belastet und somit auch wieder Sport betrieben werden.



OA Dr. Nikolaus Pongracz
Facharzt für Orthopädie

Besuch der neuen Diakonie-Direktorin im Evangelischen Krankenhaus

Pfr. Dr. Maria Katharina Moser hat im Herbst 2018 ihr Amt als neue Diakonie-Direktorin angetreten. Mitte Jänner besuchte sie zum ersten Mal in ihrer neuen Funktion das Evangelische Krankenhaus Wien. Als langjähriges Mitglied der Diakonie war es den Geschäftsführern des Evangelischen Krankenhauses sowie des Vereins der Freunde des Evangelischen Krankenhauses ein wichtiges Anliegen, das Spital, seine angeschlossenen Institutionen und sozialen Einrichtungen wie z.B. den hauseigenen Kindergarten vorzustellen und auf die künftigen Herausforderungen im Gesundheits- und Spitalswesen hinzuweisen. Frau Pfr. Dr. Moser zeigte sich sehr interessiert und betonte, sie wolle versuchen, die Anliegen aller Mitgliedseinrichtungen der Diakonie Österreich und somit auch des Evangelischen Krankenhauses zu unterstützen.



Foto v.r.n.l.: Pfr. Dr. Margit Leutbold,
GF Mark Feder, Dr. Erich Sieber,
Pfr. Dr. Maria Katharina Moser,
GF Mag. Michael Entleitner

Österreichische Post AG
SP 07Z037534 S
Evangelisches Krankenhaus Wien
gemeinnützige BetriebsgmbH
Hans-Sachs-Gasse 10–12, 1180 Wien

IMPRESSUM: Herausgeber: Evangelisches Krankenhaus Wien
1180 Wien, Hans-Sachs-Gasse 10–12, Tel.: (01) 404 22-503
www.ekhwien.at, c.pekatschek@ekhwien.at
Redaktion: Claudia Pekatschek, Mag.ª Martina Schwarz
Fotos: Evangelisches Krankenhaus, fotolia
Grafik: groesel@groesel.at

Große Auszeichnung in Gold

Der langjährigen Geschäftsführerin des Vereins der Freunde des Evangelischen Krankenhauses Wien, Frau Claudia Pekatschek, wurde im Februar die höchst zu vergebende Auszeichnung der Diakonie Österreich – das goldene Kronenkreuz – verliehen. Die Diakonie würdigt damit besonderes Engagement und langjährige Verdienste im diakonischen Sinne.

Das Kronenkreuz – Zeichen der Diakonie

„Woher kommt das Kronenkreuz?“ Das Kreuz mit der Krone ist das Zeichen des Diakonischen Werkes. Die Verbindung von Kreuz und Krone soll Zuversicht ausdrücken, dass Not und Leiden überwunden werden können. Das Evangelische Krankenhaus Wien ist Mitglied der Diakonie Österreich. Deshalb hängt in jedem Krankenzimmer dieses Kreuz. Es ist zugleich ein Zeichen der Verbundenheit



des Evangelischen Krankenhauses mit seiner Geschichte, haben doch bis Anfang der 1960er Jahre Diakonissen ihren Dienst im Krankenhaus getan.

Vorträge **Anmeldung unter (01) 404 22-45 00 – freier Eintritt zu allen Veranstaltungen!**

Dienstag, 26. Februar 2019, 15.30 Uhr*



Blut im Stuhl

Was steckt dahinter?
Wann empfieht sich eine
Coloskopie?
OA Dr. Alexander Ditscheiner

Mittwoch, 27. März 2019, 14.30 Uhr*

Wenn Vergesslichkeit traurig macht, wenn Traurigkeit vergesslich macht.

Psychologinnen
Mag. Verena Antes M.Sc. (li),
Mag. Andrea Hofstätter (re)



Donnerstag, 11. April 2019, 15.30 Uhr*

Rheuma? Herz und Gelenke im Ultraschall

Rheumatische Erkrankungen durch Ultraschall erkennen.

Dr. Paul Schönfeld



**ORT: EKH WIEN
GEMEINDERAUM
1. KG**

Donnerstag, 21. März 2019, 15 Uhr**

Kann ich mit Ernährung Osteoporose gegensteuern?

Diätologin Monika Weratschnig

Dienstag, 9. April 2019, 14 Uhr*

Gedächtnistraining ab 55+

Anita Baumann

**ORT: EKH WIEN
ROTTER SALON
CAFETERIA**

Konzerttermine

Donnerstag, 7. März 2019, 15.30 Uhr: Perlen der Romantik*

Sonntag, 24. März 2019, 11.30 Uhr: Musik tut gut, Klaviermusik**

Donnerstag, 4. April 2019, 15.30 Uhr: Volksmusik*

**ORT: EKH WIEN
*GEMEINDERAUM 1. KG
CAFETERIA

