

Liebe Kollegen, die gestrige Pressemitteilung zum Kongress der Intensiv- und Notfallmediziner der DIVI vom 5. bis 7. Dezember in Hamburg wurde nochmals geändert. Bitte übernehmen Sie folgenden Text:

Fortschritte bei Lungenersatzverfahren:
Die DIVI über den neuen Trend bei künstlicher Beatmung

Berlin, 01.11.2012 - Wenn die Lunge versagt, gibt es bisher nur eine intensivmedizinische Therapiemöglichkeit – die künstliche, invasive Beatmung über einen Plastikschauch, Tubus genannt, in der Luftröhre. Fast 20.000 Patienten in Deutschland benötigen diese lebensrettende Maßnahme jedes Jahr. Die längerdauernde künstliche Beatmung ist aber auch mit Problemen verbunden. Dies sind unter anderem durch die Beatmung bedingte Lungenschäden, die Entwicklung von Lungenentzündungen, und vor allem auch eine Muskelschwäche aufgrund der Inaktivität des Patienten.“, sagt Professor Bernd Schönhofer, Sektionssprecher „Respiratorisches Versagen“ bei der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI).

Neue Erkenntnisse zeigen, dass beim akuten Lungenversagen die Funktion der Lunge durch sogenannte extrakorporale Verfahren wie die künstliche Lunge unterstützt und sogar komplett ersetzt werden kann. Durch diese Systeme wird dem Blut des Patienten Sauerstoff zugeführt und Kohlendioxid entfernt, dadurch werden Teile der Lungenfunktion übernommen und die Lunge entlastet. Kernstück der künstlichen Lunge ist eine spezielle Membran, die den Austausch von Sauerstoff und Kohlendioxid im Blut ermöglicht. Bei einigen Patienten kann mit dieser künstlichen Lunge eine Beatmung sogar ganz vermieden werden. Dies ist insbesondere für Patienten mit schweren vorbestehenden Lungenerkrankungen oder Patienten, die vor einer Lungentransplantation stehen, relevant. Für die Behandlung mit der künstlichen Lunge gibt es aktuelle Studien, die die Wirksamkeit dieser Methoden untermauern. In der Regel wird die künstliche Lunge durch Pumpensysteme angetrieben, um einen größtmöglichen Anteil des Herzminutenvolumens über die Membran zu leiten.

Die Lungenfunktion kann beispielsweise aufgrund einer Lungenentzündung nicht mehr ausreichend sein, wodurch es zu Sauerstoffmangel kommt“, sagt Professor Schönhofer. Wenn es der Betroffene dann nicht mehr schafft, ausreichend Sauerstoff aufzunehmen, ist häufig eine künstliche Beatmung nötig. Ärzte überprüfen das anhand der Blutgaswerte, der Röntgenbilder oder anderer bildgebender Verfahren wie der Computertomografie. „Natürlich spielt auch der Allgemeinzustand des Patienten eine entscheidende Rolle“, sagt Professor Welte, der Präsident des diesjährigen DIVI-Kongresses. Wir nehmen der Lunge die Anreicherung des Blutes mit Sauerstoff und die Entsorgung von Kohlendioxid ab und überlassen die Arbeit der künstlichen Lunge“. In einer Art biologischem Heilungsprozess geben die Intensivmediziner der Lunge so die Möglichkeit, sich wieder zu erholen. Eine Intubation hingegen versuchen die Ärzte heute weitestgehend zu vermeiden oder die Intubationszeit kurz zu halten. „Denn bei dieser Form der künstlichen Beatmung kann es nach wenigen Tagen zu Infektionen kommen“, sagt der DIVI-Experte. Bei schwer kranken Personen ist eine künstliche Beatmung mit einem Tubus allerdings häufig nicht zu verhindern. „Aber dann ist es unser größtes Bestreben, den Patienten möglichst schnell wieder zu extubieren“, sagt Professor Welte.

Kongress: Erfolg durch Interdisziplinarität mit besonderem Blick auf aktuelle Themen Das Thema „künstliche Lunge“/„künstliche Beatmung“ bildet eines der Schwerpunktthemen des 12. Kongresses der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin, der vom 05. bis 07.12.2012 im CCH Congress Center Hamburg stattfindet. Das Motto lautet: „Erfolg durch Interdisziplinarität“. Kongresspräsident Professor Tobias Welte, Direktor der Klinik für Pneumologie an der Medizinischen Hochschule Hannover: „Denn gerade die Intensiv- und Notfallmedizin ist ein

Bereich, in dem unterschiedliche Berufsgruppen – Ärzte, Pfleger und medizinisch-technischer Bereich - perfekt zusammen arbeiten müssen, um eine optimale Patientenversorgung zu gewährleisten.“ Hochkarätige Referenten halten Vorträge zu aktuellen Themen, etwa zur Situation der Organspende, den internationalen Konzepten zum Hirntod oder zu Notfällen im Kindesalter. Gleichzeitig findet auch ein Pflegekongress statt und wie schon in den letzten Jahren gibt es ein umfangreiches Praxisprogramm für Mediziner, Pflegekräfte und Physiotherapeuten. Dazu gehören Workshops, Hands-on-Kurse und etliche Fortbildungsmöglichkeiten.

„Eines der vielen Highlights sind die Aktionen der Feuerwehr Hamburg, die u.a. eine Höhenrettungsübung im 28. Stock des Hotel Radissons durchführen, bei der die verletzte Person über die Außenwände transportiert werden muss“, sagt Kongress-Sekretär Privat-Dozent Dr. Stefan Kluge, Direktor der Klinik für Intensivmedizin am Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf (UKE).

DIVI weltweit einzigartig

Die 1977 gegründete DIVI ist ein weltweit einzigartiger Zusammenschluss von mehr als 1500 Anästhesisten, Neurologen, Chirurgen, Internisten, Kinder- und Jugendmedizinern sowie Fachkrankenpflegern und entsprechenden Fachgesellschaften: Ihre fächer- und berufsübergreifende Zusammenarbeit und ihr Wissensaustausch machen im Alltag den Erfolg der Intensiv- und Notfallmedizin aus. Insgesamt bündelt die DIVI damit das Engagement von mehr als 30 Fachgesellschaften.

Die Experten der DIVI:

- Professor Bernd Schönhofer ist Sektionsleiter der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI). Er arbeitet als Chefarzt in der Klinik für Pneumologie, Intensiv- und Schlafmedizin am Klinikum Oststadt Heidehaus in Hannover.
- Professor Tobias Welte ist Präsident des 12. Kongresses der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin und Direktor der Klinik für Pneumologie an der Medizinischen Hochschule Hannover.
- Privat-Dozent Dr. Stefan Kluge ist Kongresssekretär des 12. Kongresses der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin und Direktor der Klinik für Intensivmedizin am Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf (UKE).

Gerne vermitteln wir Ihnen unsere Experten für Ihre Anfragen und Interviews sowie Bildmaterial. Um Belegsung wird im Veröffentlichungsfall gebeten.

Ihre Ansprechpartnerin:

Larissa Vogt

Pressesprecherin

Luisenstraße 45

10117 Berlin

Telefon: 0173/6194422

E-Mail: pressestelle@divi-org.de