

# ClaraAktuell

Ausgabe 77, Monat 2021

Notfallstation  
365 Tage, 24/7

## Besucherverteilung Begegnungszentrum CURA

Trotz gelockerter Kontaktregeln und somit zahlreichen Konkurrenzangeboten und Ferienmonaten konnten die erfreulichen Besucherzahlen des Frühjahrs auf dem hohen Niveau auch durch den Sommer gehalten werden (Stand Woche 37: 3011 Besucher und 3572 Kontakte; alleine 2021!). Jeweils ca. ein Viertel der Besuchenden hat eine onkologische oder eine pneumologische Erkrankung, ein Viertel hat eine psychologische Erkrankung oder leidet an Einsamkeit. Ein weiteres Viertel zeigt unterschiedliche chronische Erkrankungen (kardologisches Leiden, Bauchleiden).

Damit besonders gefährdete Personen, die noch immer bezüglich Covid-Expositionsrisiko sehr vorsichtig sein müssen und z.T. nicht am sozialen Leben vor Ort teilhaben können, trotzdem gewisse Therapien und Angebote besuchen können, finden einige Kurse weiterhin hybrid statt. Das soll auch in den kommenden Monaten so bleiben. Auch die Möglichkeit der Telefon-Beratung wird weiterhin angeboten und nachgefragt.

## Save the date: ClaraUpdate

24. Februar 2022, 17.00–19.00 Uhr,  
anschliessend Apéro riche,  
Volkshaus Basel

### Programm

Zwei Revolutionen bei der Behandlung  
des Rektumkarzinoms

- Die totale neoadjuvante Therapie (TNT) – Prof. Dr. W. Harms
- Option Organerhalt nach Vorbehandlung – PD Dr. M. Bolli

Urogynäkologie: Blasentee statt Operieren – Prof. Dr. V. Geissbühler,

Update Chronische Niereninsuffizienz – D. Spica

www.claraspital.ch/claraupdate



## Fünf Jahre interdisziplinäres Beckenbodenzentrum

# Diagnostik und Therapie der häufigsten Beckenboden- erkrankungen

Frauen sind besonders betroffen von Beckenbodenerkrankungen. Es gibt wenige Studien zur Inzidenz und Prävalenz. Schätzungen gehen davon aus, dass, je nach Definition, bis 50% aller Frauen, im Laufe ihres Lebens eine Beckenbodenerkrankung entwickeln. Nur 10–20% der Betroffenen suchen Hilfe, zum Teil aus Scham, zum Teil weil Angebote fehlen.

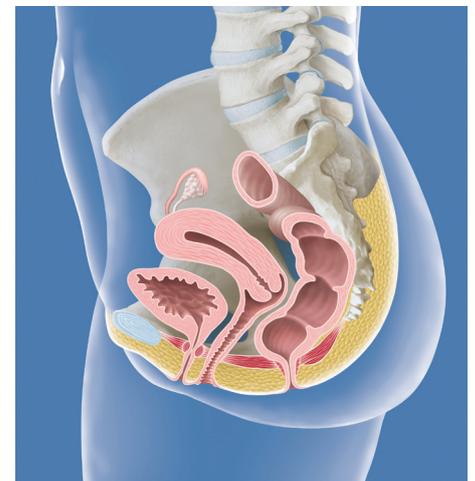
Die drei Organsysteme, Harnblase, Uterus/Vagina und Darm sind bei der Frau in engem Kontakt mit dem Beckenboden. Die anatomische Einteilung erfolgt in ein vorderes (Harnblase), ein mittleres (Vagina/Uterus), und ein hinteres (Darm-)Kompartiment. Die Kompartimente können einzeln oder alle zusammen beeinträchtigt sein und zu Veränderungen der anatomischen Strukturen sowie der Funktionen der Beckenorgane führen.

### Risikofaktoren

Die wichtigsten Risikofaktoren sind: steigendes Lebensalter der Frauen (Schweiz: durchschnittlich 85 Jahre), mehrere Schwangerschaften mit vaginaler Geburt (besonders Forceps), Adipositas, chronischer Husten, Obstipation, exzessive körperliche Arbeit und Sport (chronische Erhöhung des intraabdominalen Druckes) wie z.B. Trampolin springen, Kraftsportarten oder Joggen sowie Voroperationen des Beckenbodens, neurologische Erkrankungen, welche die Innervation des Beckenbodens beeinträchtigen (Diskushernien, Spinalkanalstenose), Herkunft, Genetik und wahrscheinlich auch die Ernährungsgewohnheiten (proteinarm).

### Häufigste Beschwerden

Die häufigsten Beschwerden sind Urin- und Stuhlinkontinenz, erschwerte Entleerung von Harnblase und Darm, Fremdkörper- und Druckgefühl wegen Prolaps, chronische Entzündungen, Schmerzsyndrome wie das chronische



Unauffällige Anatomie des Beckenbodens.

Beckenschmerzsyndrom (chronic pelvic pain syndrome)/interstitielle Zystitis sowie rezidivierende Harnwegsinfektionen. Häufig bestehen Kombinationen von Beschwerden und längere, respektive chronische Krankheitsverläufe.

### Interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit

Für das Wohl der Patientinnen wichtig sind die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit gemeinsamen Therapiekonzepten und einer umfassenden Betreuung. Monatlich finden Beckenbodenboards sowie wöchentlich interdisziplinäre Sprechstunden statt. Involvierte Dis-

## Editorial



### Liebe Kolleginnen Liebe Kollegen

Bereits seit fünf Jahren gibt es das Beckenbodenzentrum am Claraspital unter der Leitung von PD Dr. med. Daniel Steinemann, Leitender Arzt Viszeralchirurgie Clarunis. Fachlich verstärkt wurde das Zentrumsteam durch Prof. Dr. Verena Geissbühler, die im April dieses Jahres zu 100% als Leitende Ärztin Urogynäkologie ans Claraspital gewechselt hat. Die Angebote des Beckenbodenzentrums sind wichtig, betreffen sie doch fast immer unangenehme und andauernde Beschwerden der (häufig weiblichen) Patienten: Die Abklärung und Behandlung von chronischer Verstopfung sowie von Kontinenzstörungen für Urin und Stuhl stehen im Zentrum. Gelingt es, die lästigen Beschwerden zu heilen oder mindestens zu lindern, bedeutet dies für die Betroffenen eine massive Verbesserung ihrer Lebensqualität. Beckenbodenbehandlungen sind ein Beispiel für einen ausserordentlich hohen Grad an Interdisziplinariät und Interprofessionalität. Nebst einem gemeinsamen Board unter Beteiligung von Viszeralchirurgie, Urogynäkologie, Gastroenterologie, Urologie, Radiologie und Schmerztherapie und nichtärztlichen, spezialisierten Disziplinen wie Physiotherapie, Uro- und Stomatherapie, werden einige der Operationen im Beckenboden ganz konkret gemeinsam vom Viszeralchirurgen und der Urogynäkologin durchgeführt. Diese Interdisziplinarität kommt letztlich den Patientinnen zugute und spiegelt sich in verbesserten Therapieresultaten und einer hohen Patientenzufriedenheit. Wir freuen uns, Ihnen wieder zwei neue Kollegen vorstellen zu können: zum einen Frau Dr. Cordula Cadus, Oberärztin Pneumologie per 1. Dezember 2021, zum anderen Sebastian Lany, Oberarzt Onkologie per 1. Januar 2022.

Wir bedanken uns herzlich für die gute Zusammenarbeit und für Ihr Vertrauen in uns. Bleiben Sie gesund.

Prof. Dr. med. Dieter Köberle  
Prof. Dr. med. Markus von Flüe

ziplinen sind die Viszeralchirurgie, Urogynäkologie, Gastroenterologie, Urologie, Radiologie, Schmerztherapie (Anästhesie), sowie die Beckenbodenphysiotherapie, Urotherapie und Stomatherapie als nichtärztliche Disziplinen.

In den monatlichen Beckenbodenboards treffen sich die involvierten Disziplinen des interdisziplinären Beckenbodenzentrums; besprochen werden Patient/innen mit komplexen Beckenbodenerkrankungen. Die notwendigen Abklärungen und/oder Therapien werden festgelegt.

### Diagnostik

Nach der Anamnese, der klassischen klinischen Untersuchung sowie einfachen ergänzenden diagnostischen Massnahmen wie Beckenboudultraschall, Nierenultraschall, Trink-Miktionsprotokollen, Rektoskopie und Zystoskopie folgen primär meist konservative Therapien.

### Konservative Therapien

Als medikamentöse Therapien bieten sich lokale Östrogene, Antibiotika, Stuhlregulation,

Anticholinergika und Weiteres an. Die häufigsten nichtmedikamentösen Methoden sind Beckenbodenphysiotherapie mit Biofeedback und Elektrostimulation, Blaseninstillationen, perkutane tibiale Nervenstimulation (PTNS) sowie die Einlage von verschiedenen Pessaren (Einwegpessare oder wiederverwendbare Pessare aus Silikon).

Die Beratung und Instruktion erfolgt häufig interprofessionell durch spezialisiertes, nicht-ärztliches Personal wie Physiotherapeuten (Pelvisuisse), Urotherapeutinnen (Beispiele: Pessaranpassungen, Beratung/Handhabung Harnblasenkatheter und Kontinenzprodukte) sowie Stomaberaterinnen.

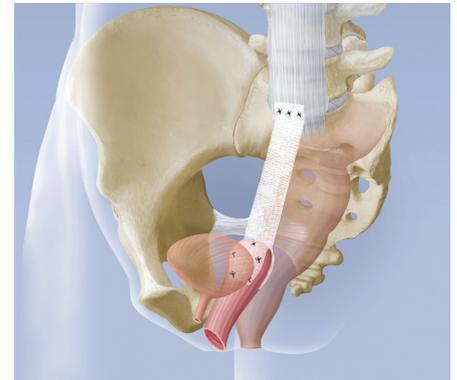
Bei Nichtansprechen der konservativen Therapien werden je nach Beschwerdebild und Wunsch der Patientinnen weitere diagnostische Massnahmen wie urodynamische Messung, Analmanometrie, dynamische Magnetresonanztomografie, Koloskopie, Blasenbiopsie, um nur die wichtigsten zu nennen, durchgeführt.

## Fallbeispiel für eine gemeinsame, interdisziplinäre Operation im Rahmen des Beckenbodenzentrums

### Sakrokolporektopexie mit Polypropylen-netz (nicht resorbierbar). Involvierte Disziplinen sind Urogynäkologie und Viszeralchirurgie.

Eine 67-jährige Patientin, die zweimal vaginal entbunden hatte, klagte über Obstipation, Stuhlinkontinenz und ständigen Harndrang. Die Lebensqualität war stark beeinträchtigt. Täglich musste die Patientin wegen Stuhl- und/oder Harndrangs unzählige Male und mehrmals in der Nacht die Toilette aufsuchen. Zum Entleeren der Blase beugte sie sich immer vornüber. Den Stuhl konnte sie nur in mehreren Portionen und unter starkem Pressen absetzen. Kaum hatte sie die Toilette verlassen, machte sich bereits wieder Stuhldrang bemerkbar. Manchmal kam es zu unkontrolliertem Stuhlverlust – eine sehr unangenehme und peinliche Situation. Jedes Verlassen der Wohnung musste sorgfältig geplant werden.

Im Beckenbodenzentrum erfolgte nach Erhebung der Beschwerden eine genaue Beurteilung durch die Fachspezialisten. Die Urogynäkologin untersuchte die erschwerte Blasenentleerung und der Gastroenterologe die Funktion des Enddarmes. Mit einer dynamischen Magnetresonanztomografie wurde festgestellt, dass sich Harnblase und Rektum übermässig senkten und damit die Entlee-



Sakrokolporektopexie mit Polypropylen-netz.

rung gegenseitig behinderten. Eine Beckenbodenphysiotherapie brachte Linderung, aber keine vollständige Besserung.

Durchgeführt wurde eine gemeinsame Laparoskopie mit DaVinci-Operationsroboter. Mit Hilfe zweier Kunststoffnetze wurden die Harnblase/Vagina sowie das Rektum am Promontorium fixiert, um wieder die möglichst natürliche anatomische Position zu erreichen sowie die Funktionen zu verbessern. Nach der Operation verschwanden die lästigen Beschwerden der erschwerten Blasen- und Darmentleerung. Die Patientin kann heute wieder unbeschwert ausgehen, ohne sich dauernd Gedanken über Toiletten machen zu müssen.

Interview

# Mit Prof. Dr. med. Verena Geissbühler und PD Dr. med. Daniel Steinemann



**Herr PD Dr. Steinemann, wenn Sie auf die letzten fünf Jahre zurückblicken, was sind Ihre Erfahrungen?**

PD Dr. Steinemann: Beckenbodenerkrankungen sind häufig, auch bei Männern. Sie beeinträchtigen die Lebensqualität. Ein spezialisiertes Angebot an Abklärungen, Beratungen und Behandlungen entspricht einem grossen Bedürfnis. Fachliche Kompetenz, die Betreuungskontinuität und das Verständnis für die unangenehmen Beschwerden werden sehr geschätzt.

**Welche Beschwerden sind am häufigsten?**

PD Dr. Steinemann: Urin- und Stuhlinkontinenz sowie die erschwerte Entleerung der Harnblase und des Darmes.

**Frau Prof. Geissbühler, welches sind die am schwierigsten zu behandelnden Beckenbodenerkrankungen?**

Prof. Geissbühler: Kombinierte Beckenbo-

denerkrankungen, wenn also mehrere Kompartimente betroffen sind wie beispielsweise Urin- und Stuhlinkontinenz («double incontinence»). Hier hat sich gezeigt, dass der regelmässige Austausch am interdisziplinären Beckenbodenboard sehr hilfreich ist. Zielführende Diagnostik und Therapien werden gemeinsam festgelegt und umgesetzt. Schwierig sind auch die chronischen Schmerzen im Beckenboden; Schmerzen in der Harnblase und im Darm haben meist keine definierte, somatische Ursachen. Es wird möglichst versucht, auf operative Therapien zu verzichten. Komplementärmedizinische Ansätze und Therapien, der Einbezug der Psychosomatik und von Schmerztherapeuten sind hilfreich. Die Auseinandersetzung mit den Schmerzen und dem Schmerzerlebnis sind im Fokus der Behandlungen.

**Gibt es Präventionsmöglichkeiten bei Beckenbodenerkrankungen?**

**Häufigste Operationen (ohne Karzinome)**

**Urogynäkologie**

**Urininkontinenzoperationen:**

Belastungsinkontinenz: Einlage von suburethralen Bändern aus Polypropylen (z.B. TVT exakt®), Blasenhalunterstützungen (Bulkamid®), klassische Kolposuspension.

Hyperaktive Blase, idiopathisch: Zystoskopische Injektion von Botulinumtoxin in den Detrusor vesicae.

**Prolapsoperationen:**

klassisch vaginal mit/ohne Hysterektomie: Hysteropexie, sakrospinale Fixation, vordere/hintere Raffung, Kolpoperineoplastik, mit Feingewebe oder mit Netz.

Laparoskopische oder DaVinci assistiert: Sakrokolpopexie mit Polypropylen-Netz (mit/ohne suprazervikale Hysterektomie), Laterale Fixation nach Dubuisson, evtl. uteruserhaltend

**Viszeralchirurgie**

**Prolapsoperationen:**

laparoskopische oder DaVinci-assistierte Rektopexie, perineale Prolapsresektion

**Eingriffe bei Stuhlinkontinenz:**

Schliessmuskelrekonstruktion, sakrale Neuromodulation

**Proktologie:**

Hämorrhoidenoperationen, Mukosaprolapsresektion, Fistelchirurgie, Analfissurdebridement, Eingriffe bei analer Dysplasie und Feigwarzen

Prof. Geissbühler: Jungen Frauen wird empfohlen, vor geplanten Schwangerschaften, während der Schwangerschaft, spätestens jedoch nach Abschluss der Wochenbettzeit nach sechs Wochen, eine instruierte, spezialisierte Beckenbodenphysiotherapie zu besuchen. Zusätzlich helfen Pessare den belasteten Beckenboden abzustützen. Wichtig ist das Vermeiden von Risikofaktoren wie Übergewicht, chronischem Husten, Obstipation und exzessivem Sport.

**Wie entscheidet man zwischen konservativer oder operativer Therapie?**

Prof. Geissbühler: Ob die konservative Therapie Erfolg hat, entscheidet die Patientin; sie kann die Einschränkungen der Lebensqualität am besten beurteilen.

**Wie sieht die weitere Zukunft aus?**

Prof. Geissbühler: Die Zahl der Betroffenen wird ansteigen, einerseits durch die Zunahme älterer Personen, andererseits durch das grössere Wissen der Patientinnen über Beckenbodenprobleme und deren Therapiemöglichkeiten.

PD Dr. Steinemann: Im Claraspital bieten wir im interdisziplinären Beckenbodenzentrum eine breite Palette von Diagnostik und Therapiemöglichkeiten an, was von den Patientinnen sehr geschätzt und auch genutzt wird. Die Angebote zur Beratung und Therapie werden im Claraspital laufend den Bedürfnissen der Patientinnen und den neuesten Therapieentwicklungen angepasst.

Besten Dank für das Gespräch.

**Urologie**

- Zystoskopien, Biopsien, Quadrantenresektionen
- Zystoskopische Injektionen von Botulinumtoxin in den Detrusor vesicae

Nach den operativen Therapien wird grosser Wert auf die umfassende peri- und postoperative Betreuung gelegt, sowohl stationär als auch ambulant.

Prof. Dr. med. Verena Geissbühler,

Leitende Ärztin Urogynäkologie

PD Dr. med. Daniel Steinemann,

Leiter Beckenbodenzentrum,

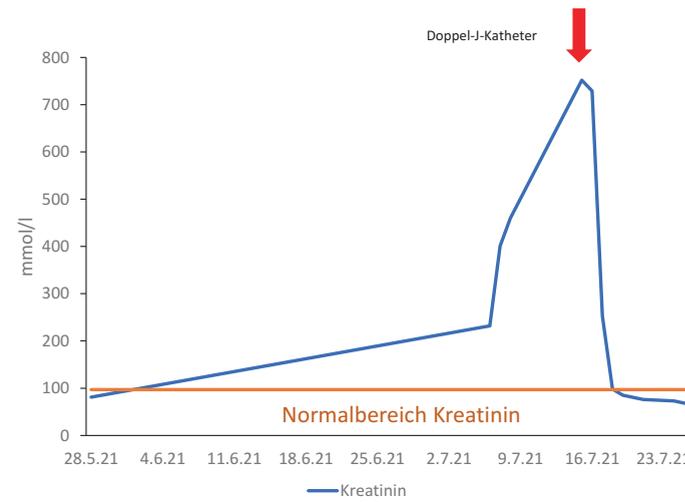
Leitender Arzt Viszeralchirurgie Clarunis

Kontakte

		Telefon/E-Mail
<b>Zentrale Bettendisposition</b>	scs@claraspital.ch bettendispo@claraspital.ch	061 685 85 85
<b>Diagnostik / Therapie</b>		
<b>Radiologie</b>	radiologie@claraspital.ch	061 685 82 85
<b>Nuklearmedizin</b>	nuklearmedizin@claraspital.ch	061 685 82 50
Prof. Dr. Martin Hoffmann	Chefarzt	
Dr. Susanne Klug	stv. Chefarztin	
Dr. Kwadwo Antwi	Leitender Arzt	
Dr. Franz Büttner	Leitender Arzt	
Dr. Caroline Oursin	Leitende Ärztin	
Dr. Stefan Sonnet	Leitender Arzt	
Dr. Christian Bieg	Oberarzt	
Dr. David Fasler	Oberarzt	
Dr. Ken Kudura	Oberarzt	
Dr. Angelika Meurer	Oberärztin	
Dr. Jan Reichmann	Oberarzt	
Andrea Solèr	Oberärztin	
Dr. Philippe Vogel	Oberarzt	
<b>Physiotherapie</b>	physiotherapie@claraspital.ch	061 685 83 90
<b>Operative Klinik</b>		
<b>Gynäkologie</b>	gynaekologie@claraspital.ch	061 685 89 09
Prof. Dr. Rosanna Zanetti Dällenbach	Chefarztin	
Prof. Dr. Verena Geissbühler	Leitende Ärztin	
Dr. Matthias Siebert	Leitender Arzt	
Dr. Martina Machacek	Oberärztin	
<b>Urologie</b>	urologie@claraspital.ch	
PD Dr. Tobias Zellweger	Chefarzt	061 685 85 23
Dr. Robin Ruzsat	stv. Chefarzt	061 685 85 22
Dr. Martin Bosl	Leitender Arzt	061 685 85 18
Dr. Waltraud Remmele	Leitende Ärztin	061 685 85 56
Dr. Peter Ardelt	Oberarzt	061 685 84 33
Dr. Raphael Gehrler	Oberarzt	061 685 85 24
Dr. Karsten Reinhardt	Oberarzt	061 685 85 20
<b>Anästhesie/ Schmerzprechstunde Intensivmedizin</b>	anaesthesie@claraspital.ch intensivmedizin@claraspital.ch	061 685 84 63 061 685 85 65
<b>Clarunis – Universitäres Bauchzentrum Basel</b>		061 777 75 75
<b>Viszeralchirurgie</b>	viszeralchirurgie@clarunis.ch	061 777 75 00
Prof. Dr. Markus von Flüe	Chefarzt	061 777 75 05
Prof. Dr. Otto Kollmar	Chefarzt Stv.	061 777 73 06
PD Dr. Martin Bolli	Chefarzt Stv. Standort SCS	061 777 75 08
Prof. Dr. Ralph Peterli	Chefarzt Stv. Forschung	061 777 75 01
Dr. Beatrice Kern	Leitende Ärztin	061 777 75 06
PD Dr. Daniel Steinemann	Leitender Arzt	061 777 75 09
PD Dr. Christoph Ackermann	Konsiliararzt	061 777 75 02
Dr. Marc-Olivier Guenin	Leitender Oberarzt	061 777 75 07
Dr. Ida Füglistaler	Oberärztin	061 777 75 17
Dr. Lea Stoll	Oberärztin	061 777 75 19
PD Dr. Marco von Strauss	Oberarzt	061 777 75 03
Dr. Bernard Descoedres	Stationsoberarzt	061 777 75 00
Dr. Sonja Feichter	Stationsoberärztin	061 777 75 00
Dr. Anna Elisabeth Wilhelm	Stationsoberärztin	061 777 75 00
<b>Stoma- und Wundtherapie</b>	stomatherapie@clarunis.ch	061 777 75 76
<b>Gastroenterologie</b>	gastroenterologie@clarunis.ch	061 777 76 00
PD Dr. Miriam Thumshirn	Chefarztin a.p.	061 777 76 04
Dr. Michael Manz	Chefarzt Stv.	061 777 76 02
Prof. Dr. Petr Hruz	Leitender Arzt	061 777 76 95
Dr. Dominic Althaus	Oberarzt	061 777 76 11
Dr. Beat Gysi	Oberarzt	061 777 76 05

	Telefon /E-Mail	
<b>Zentrale</b>	scs@claraspital.ch	061 685 85 85
<b>Bettendisposition</b>	bettendispo@claraspital.ch	
<b>Medizin</b>		
<b>Notfall</b>		
Dienstoerarzt		061 685 83 33
Dr. Stephan Steuer	Chefarzt	061 685 88 86
Dr. Luzia Meier	Leitende Ärztin	061 685 83 70
Dr. Rico Ehms	Oberarzt	061 685 83 70
Dr. Sibylle Felber	Oberärztin	061 685 83 70
Dr. Christina Manke	Oberärztin	061 685 83 70
Dr. Friedemann Roos	Oberarzt	061 685 83 70
Tagesarzt Chirurgie		061 685 80 20
Tagesarzt Medizin		061 685 80 30
<b>Tumorzentrum</b>		
tumorzentrum@claraspital.ch		061 685 84 00
<b>Onkologie/Hämatologie</b>		
Prof. Dr. Dieter Köberle	Chefarzt	061 685 84 70
Prof. Dr. Martin Buess	stv. Chefarzt	061 685 84 75
Dr. Corinne Cescato-Wenger	Leitende Ärztin	061 685 84 39
Dr. Monika Ebnöther	Leitende Ärztin Hämatologie	061 685 88 65
Dr. Melanie Löffler	Leitende Ärztin	061 685 84 75
Dr. Bernward Niemann	Leitender Arzt	061 685 84 39
Dr. Stefani Parmentier	Leitende Ärztin Hämatologie	061 685 88 65
Dr. Thomas Schmid	Leitender Arzt	061 685 84 39
PD Dr. Arnoud Templeton	Leitender Arzt	061 685 84 39
Sebastian Lany	Oberarzt	061 685 84 75
Dr. Catherine Schill	Oberärztin	061 685 84 75
Dr. Claudio Thurneysen	Oberarzt	061 685 88 65
<b>Radioonkologie</b>		
radioonkologie@claraspital.ch		061 685 82 00
Prof. Dr. Wolfgang Harms	Chefarzt	
Dr. Branka Asadpour	Leitende Ärztin	
Dr. Martin Härtig	Leitender Medizinphysiker	
Dr. Katarzyna Mosna-Firlejczyk	Oberärztin	
Dr. Klemens Neppach	Oberarzt	
<b>Psychologische Dienste</b>		
		061 685 84 00
<b>Kardiologie</b>		
kardiologieseekretariat@claraspital.ch		061 685 83 80
PD Dr. Lukas Altwegg	Chefarzt	
Dr. Christoph Grädel	Leitender Arzt	
Dr. Christoph Kohler	Leitender Arzt	
Dr. Martin Schläpfer	Leitender Arzt	
<b>Pneumologie/Thoraxchirurgie</b>		
pneumologie@claraspital.ch		061 685 84 73
Prof. Dr. Sebastian Ott	Chefarzt	
Dr. Anna-Maria Balestra	Leitende Ärztin	
Dr. Paul Buser	Leitender Arzt	
PD Dr. Ladina Joos Zellweger	Leitende Ärztin	
Dr. Cordula Cadus	Oberärztin	
Dr. Mirjam Osthoff	Oberärztin	
<b>Lungenfunktion</b>		
lufu@claraspital.ch		061 685 84 74
<b>Bronchoskopie</b>		
		061 685 84 73
<b>Infektiologie</b>		
infektiologie@claraspital.ch		
Dr. Chloé Kaech	Leitende Ärztin	061 685 82 92
Dr. Mario Kurz	Leitender Arzt	061 685 82 51
<b>Allgemeine Innere Medizin</b>		
innere-medizin@claraspital.ch		061 685 83 79
<b>Endokrinologie mit Ernährungszentrum</b>		
endokrinologie@claraspital.ch		061 685 89 40
Prof. Dr. Thomas Peters	Chefarzt	
Dr. Martina Gebhart	Leitende Ärztin	
Dr. Marc Slawik	Leitender Arzt	
Dr. Andrea Egger	Oberärztin	
Dr. Thanh-Trúc Ngô Bá	Oberärztin	
Davide Spica	Oberarzt	061 685 83 79
<b>Ernährungsberatung</b>		
ernaehrungsberatung@claraspital.ch		061 685 88 33
<b>Palliativstation</b>		
		061 685 84 00
Dr. Eva Balmer		
Dr. Nina Rogge		
Dr. David Hutter		

«Knacknuss» der Inneren Medizin



Kreatininverlauf vor und nach Einlage eines Doppel-J-Katheters rechts und links.

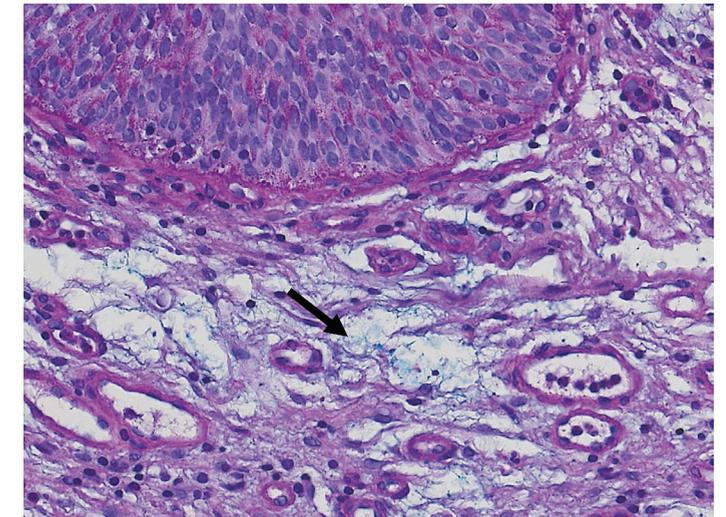
Ein 65-jähriger Patient erhielt sechs Wochen zuvor bei obstruktiven Miktionsbeschwerden eine TURP ohne Besserung der Beschwerden. Etwa zwei Wochen später entwickelte er ein ausgedehntes, generalisiertes, juckendes Exanthem mit Hauptbeteiligung der Extremitäten und generalisierte Arthralgien, therapieresistent auf Antihistaminika und Steroide. NSAR führen zu einer erosiven Bulbitis duodeni. Bei rascher

Verschlechterung der Nierenfunktion und grosser Proteinurie wurde eine Nierenbiopsie durchgeführt ohne wegweisenden Befund. Obwohl sonografisch unauffällig ergab ein CT den Verdacht auf eine leichte Pyelektasie. Nach Ableitung mittels Doppel-J-Kathetern beidseits sowie transurethralem Spül-DK normalisierte sich die Nierenfunktion sehr rasch innerhalb von 48 Stunden, was retrospektiv die post-

renale Genese der Niereninsuffizienz bewies. Eine Hautbiopsie erbrachte die Diagnose einer kutanen Muzinose. Das gesamte Krankheitsbild konnte jetzt einem Skleromyxödems zugeordnet werden, einer Systemerkrankung mit bei unserem Patienten histologisch gesicherten Mucineinlagerungen in der Harnblase und im Knochenmark, wahr-

scheinlichem Befall der Ureteren und des GI-Traktes. Eine erneute Steroidtherapie brachte Symptomlinderung, als nächster Schritt ist eine Therapie mit Immunglobulinen geplant.

**Davide Spica, Oberarzt Allgemeine Innere Medizin/Endokrinologie**



Typische Mucinablagerung in der Harnblasenwand (Alcianblau-PAS Färbung).

Personelles

Dr. med. Cordula Cadus



Dr. med. Cordula Cadus ist in Heidelberg aufgewachsen und hat in Frankfurt a.M. Medizin studiert. Nach ihrer Assistenzärztinnenzeit in der Medizinischen Klinik der Asklepios Klinik in Langen und in der Medizinischen Universitätsklinik am Kantonsspital Liestal war sie als Oberärztin ebenfalls im Kantonsspital

Liestal tätig. Ihre weitere Ausbildung führte sie auf die Pneumologie im Kantonsspital Liestal und im Universitätskantonsspital Basel. Dr. med. Cordula Cadus hat am 1.12.2021 ihre Stelle als Oberärztin Pneumologie im Claraspital angetreten.

Sebastian Lany

Sebastian Lany absolvierte sein Medizinstudium in Mainz und war zunächst als Assistenzarzt in der Medizinischen Klinik am Klinikum Hanau (D) tätig. Er ist Facharzt für Innere Medizin sowie Hämatologie und Onkologie. Seit 2018 arbeitete er als Funktionsoberarzt auf der Abteilung Hämatologie, Onkologie und klinische Immunologie ebenfalls im Klinikum Hanau. Sebastian Lany wird am 1.1.2022 seine Stelle als Oberarzt Onkologie/Hämatologie im Claraspital antreten.

Beförderung

Dr. med. Melanie Löffler-Baumann wird per 1.1.2022 zur Leitenden Ärztin Onkologie/Hämatologie befördert. Wir gratulieren herzlich.

Weiterbildung für Ärzte

Claraspital / Rapportraum, 5. Stock Tumorboard

Gastrochirurgisches und allgemeines Tumorboard: jeweils Dienstag, Mittwoch und Donnerstag 7.20–8.15 Uhr  
 Senologisches Tumorboard: jeweils Dienstag 16.45 Uhr  
 Urogenitales Tumorboard: jeweils Freitag 13.00 Uhr  
 Thorax-Tumorboard: jeweils Mittwoch 17.00 Uhr

Claraspital, Sitzungszimmer 1–3, 5. Stock

7.30–8.15 Uhr  
**Clarainfo – Interdisziplinäre Fortbildung für Ärzte**  
 3.12.2021: Fettleber – die neue Volkskrankheit, Dr. med. Fahim Ebrahimi, Clarunis – Universitäres Bauchzentrum Basel

Basel USB, Hörsaal Pathologie, Schönbeinstrasse 40, 4056 Basel

8.30–17.00 Uhr  
**Blockkurs – Gerontogynäkologie**  
 20.11.2021: Prof. Dr. med. Verena Geissbühler, Claraspital, Prof. Dr. med. Johannes Bitzer, Universitätsspital Basel

Impressum

**Herausgeber**  
 St. Claraspital, Basel  
 www.claraspital.ch

**Konzeption, Prepress**  
 swissprofessionalmedia AG  
 Medical Tribune

**Gestaltungskonzept**  
 Multiplikator AG, Basel

**Redaktion**  
 dieter.koerberle@claraspital.ch  
 thomas.peters@claraspital.ch  
 beatrix.sonderegger@claraspital.ch  
 petra.genetzky@medical-tribune.ch

**Druck**  
 Tanner & Bosshardt AG, Basel

© Nachdruck nur mit Nennung der Quelle