

**Liebe Kolleginnen und Kollegen,
sehr geehrte Damen und Herren,**

„Jeder ist seines Glückes Schmied.“ – Ganz so einfach wie der Volksmund es formuliert, ist es leider nicht immer und dennoch ist der Beitrag jedes Einzelnen unerlässlich für ein erfolgreiches Miteinander. Die komplexen Zusammenhänge und Abhängigkeiten in unseren täglichen Arbeiten spüren wir dabei immer stärker und können diese nur bedingt beeinflussen. So ist unser Alltag seit Monaten geprägt durch die Maßnahmen um die Behandlung von COVID-19-Patienten und die Sicherheitsvorkehrungen für alle Mitarbeiter. Viele Planungen können nur vage vorgenommen werden, in einigen Bereichen betreten wir Neuland wie z.B. bei den Veranstaltungen, die jetzt virtuell durchgeführt werden.

Vor eine Herausforderung stellt uns auch der Umzug der Stationen. Neue Teams müssen sich finden und Arbeitsabläufe zum Teil neu strukturiert werden. Nicht jeder wird zu jedem Zeitpunkt mit den Gegebenheiten zufrieden und glücklich sein, aber nur durch das Mitwirken jedes einzelnen werden wir diese Phase meistern und den wirtschaftlichen Rahmenbedingungen begegnen können. Es braucht viele Schmiede für das Glück dieser Abteilung und ich freue mich, dass auf so vielen Ebenen täglich an diesem

gemeinsamen Ziel gearbeitet wird. Denn der Volksmund weiß auch: „Das Glück ist mit den Tüchtigen!“

Herzliche Grüße
Ihr und Euer

Heino Widenmayer

**4 FRAGEN AN...**

Beate Broda-Lange, (li.)
Stationsleitung Station 23

Seit wann sind Sie in der MHH tätig?

Ich bin - mit einer einjährigen Unterbrechung - seit 1997 in der Medizinischen Hochschule; ich habe hier bereits mein Examen zur Krankenschwester gemacht und später die Weiterbildung zur Stationsleitung. Im Januar diesen Jahres habe ich die

AUS KLINIK UND FORSCHUNG**Neues endoskopisches Verfahren vermindert Risiko der Bauchspeicheldrüsenentzündung
Transgastrale Gallengangspunktion und Cholangiodrainage**

Bislang wurden und werden gutartige und bösartige Gallengangsstenosen oder -verschlüsse mittels der endoskopisch retrograden Cholangiographie (ERC) therapiert. Hierbei wird ein Endoskop durch den Magen bis zur Mündungsstelle des Gallen- und Pankreasganges (Papille) in den Dünndarm vorgeschoben. Im Anschluss wird der Gallengang per Draht sondiert und je nach Interventionsbedarf eine Spaltung des Schließmuskels der Papille, eine Aufweitung von Engstellen oder aber eine Stentanlage durchgeführt. Ein besonderes Risiko der ERC ist die Entwicklung einer Bauchspeicheldrüsenentzündung (Pankreatitis), die in bis zu 5-15% der Fälle auftreten kann und mit einer hohen Morbidität assoziiert ist.

Als neueres Verfahren kann die endosonographisch gesteuerte transgastrale Gallengangspunktion und Cholangiodrainage Anwendung finden. Hierbei wird ein besonderes Endoskop benutzt, das neben einer Optik auch eine Ultraschallfunktion besitzt. Der Untersucher führt das Endoskop bis in den Magen ein, von dort kann er gezielt die Magenwand punktieren und erweiterte Gallengänge im linken Leberlappen aufsuchen. Unter Durchleuchtung und Gabe von Kontrastmittel wird die Lage der Nadel oder des elektrischen Messers im Gallengang bestätigt. Im Anschluss können Drähte über diesen Zugang vorgeschoben und im Idealfall Engstellen überwunden werden. Des Weiteren können Stents über diesen Zugang in den Gallengang platziert werden. Eine Kombination beider Verfahren ist möglich (Rendezvous-Technik).

Besonderer Vorteil der endosonographischen Methode ist die reduzierte Rate an Pankreatitiden sowie die Möglichkeit, eine Ableitung der Gallengänge zu erreichen, wenn eine konventionelle ERC nicht möglich ist, z.B. durch eine Tumorstenose im Magen oder Zwölffingerdarm oder durch einen kompletten Tumorverschluss des Gallenganges. Die endosonographisch gesteuerte transgastrale oder transduodenale Gallengangspunktion findet vermehrt Anwendung in spezialisierten Zentren und wird aktuell gegen die Standardmethoden ERC und perkutane transhepatische Cholangiodrainage (PTCD) – eine Intervention, bei der die Gallengänge von außen punktiert werden – verglichen. Derzeit wird die Methode hauptsächlich bei bösartigen Gallengangsenerkrankungen eingesetzt. Mittlerweile hat das Endoskopie-Team um PD Dr. Torsten Voigtländer in den letzten sechs Monaten zehn Patienten erfolgreich mit dieser Methode behandelt.

**Professor Ott erhält DFG-Förderung zur Entwicklung von neuartigen Therapien angeborener
Stoffwechselerkrankungen der Leber**

Die Leber mit hunderten aktiven Stoffwechselwegen ist am häufigsten von genetischen Störungen betroffen. Die meisten dieser Erkrankungen treten bereits bei Neugeborenen oder im Kindesalter auf. Für die dauerhafte Behandlung kommen neben der etablierten Organtransplantation zunehmend gentherapeutische Protokolle in der Klinik zum Einsatz. Nicht-replizierende virale Genfähren schleusen bei diesen Verfahren eine gesunde Kopie des erkrankten Gens in die betroffene Zelle ein. Mit der Einzelförderung der Deutschen Forschungsgemeinschaft (OT 131/6-2) wollen Michael Ott und sein Team in den nächsten Jahren solche gentherapeutischen Therapien weiterentwickeln. Im Zentrum stehen die Entwicklung nicht-viraler Gentransfermethoden und die Etablierung neuartiger Genreparaturverfahren auf der Basis der CRISPR/Cas-Geneditierung.

Leitung unserer neuen Station 23 übernommen.

Hat die Corona-Pandemie Ihre Arbeit verändert?

Zu Beginn der Pandemie gab es natürlich beim Personal viele Unsicherheiten. Mit einem guten Hygienekonzept konnten wir diese schnell abbauen. Die Arbeit am Patienten hat sich nicht verändert, unsere Station war - auch wegen Übernahmen von der Station 78 während des Auftretens von Coronafällen - durchgehend gut belegt. Daher gehören wir zu den MHH-Bereichen, in denen die Arbeit wie gewohnt weiter gegangen ist.

Was ist das Besondere an der Station 23?

Unsere Station ist von der Station 11 zur Station 23 umgezogen. Wir werden 31 Patientenbetten mit aktuell 21 Pflegekräften und vier Servicemitarbeitern versorgen. Bei uns werden pneumologische und gastroenterologische Patienten mit dem Schwer-

punkt Onkologie behandelt. Gemeinsam mit unserer Nachbarstation, der Station 33, deren Fachbereiche Hämatookologie, Strahlentherapie und Neuroonkologie sind, bilden wir einen interdisziplinären onkologischen Stationenverbund.

Wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit auf der Station 23?

Die Eröffnung einer spezialisierten Station in Zeiten des Pflegemangels ist natürlich eine große Herausforderung, unsere Pflegekräfte haben sehr unterschiedliche berufliche Fachqualifikationen und stammen aus sechs verschiedenen Herkunftsländern. Das Miteinander ist trotz aller Unterschiedlichkeit sehr angenehm; hier begegnet man sich - auch in der Zusammenarbeit zwischen ärztlichem und Pflegepersonal - wirklich auf Augenhöhe und unterstützt sich in seinen Berufserfahrungen gegenseitig, das finde ich toll!

VERANSTALTUNGEN

Am 2. September sind wir wieder in die ärztlichen Veranstaltungen eingestiegen. Unsere Online-Veranstaltung „Aktuelle Entwicklungen in der periinterventionellen Behandlung von GI Tumoren“ war mit rund 90 Teilnehmern sehr gut besucht.

Unsere nächsten, als Online-Veranstaltungen geplanten Fortbildungen sind:

- **Mittwoch, 30. September 2020: Aktuelle Diabetologie 2020, 17.00-20.00 Uhr**
- **Mittwoch, 28. Oktober 2020: Aktuelle Hepatologie 2020, 17.00-20.00 Uhr**

In diesem Jahr organisiert unsere Klinik das Impfsymposium, das am 28. November 2020 stattfindet. Weitere Infos erhalten Sie von Mirjam Schöl (kongress-ghe@mh-hannover.de).

AUS DER FORSCHUNG

Förderungen

AG Ott: € 316.042 von der **Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG)** für das Projekt „Entwicklung und Verbesserung der Genom-Editierung als Werkzeug zur Behandlung von angeborenen Erkrankungen der Leber, der Lunge und anderer Organsysteme“. Förderungsbeginn September 2020, für 3 Jahre (OT 1331/6-2).

AG Vogel: € 476.000 von der **Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG)** für das Projekt „Untersuchungen zur kontextspezifischen Funktion von FGF21 im Rahmen chronischer Lebererkrankungen und in der Hepatokarzinogenese“. Förderungsbeginn September 2020, für 3 Jahre (VO 959/11-1).

AG Bantel: € 371.488 von der **Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG)** für das Projekt „Therapeutische Effekte und Mechanismen der selektiven TNFR1-Inhibition bei nicht-alkoholischer Fettlebererkrankung“. Förderungsbeginn September 2020, für 3 Jahre (BA 2092/11-3).

AG Yevsa: Award des **Deutschen Akademischer Austauschdienstes (DAAD)** für das Programm „Research Stays for University Academics and Scientists“ – Preisträgerin/Gastwissenschaftlerin Dr. Nataliia Limanska (Ass. Professor, Odessa National I.I. Mechnykov University, Ukraine) mit dem Projekt „Investigation of impact of Lactobacillus plantarum and its metabolites on hepatocellular carcinoma“.

HERZLICH WILLKOMMEN

Wir freuen uns über die Verstärkung unseres Teams:



Hanan Begali

Doktorandin in der AG Cornberg/Kraft



Neslihan Deveci

Study Nurse in der Hepatitis-Studienambulanz



Kristina Makein

Arzthelferin in der Sonographie



Alice Rovai

Doktorandin in der AG Ott



Tammo Lambert Tergast

Assistenzarzt



Dr. rer. nat.

Laura Elisa Buitrago Molina

Wissenschaftliches Projektmanagement, Arbeitsgruppenleiterin AG Buitrago



PD Dr. med.

Henrike Lenzen

Oberärztliche Bereichsleitung Endoskopie und CED-Ambulanz



Jana Sophie Röner

Arzthelferin in der Lipidambulanz



Daniel Simon

Doktorand in der AG Jäckel/Noyan



Dr. rer. nat.

Norman Woller

Arbeitsgruppenleiter AG Woller/Wedemeyer

PUBLIKATIONEN – HIGHLIGHTS

Abou-Alfa GK, ... Vogel A. (GTK) Pemigatinib for previously treated, locally advanced or metastatic cholangiocarcinoma: a multicentre, open-label, phase 2 study, *Lancet Oncology*, 2020 May;21(5):671-684.

Cornberg M, ... Wedemeyer H. (HepNet, Studienambulanz) Sofosbuvir monotherapy fails to achieve HEV RNA elimination in patients with chronic hepatitis E - The HepNet SofE pilot study, *Journal of Hepatology*, 2020 Sep;73(3):696-699.

Komoll RM, ... Balakrishnan A. (AG Ott) MicroRNA-342-3p is a potent tumour suppressor in hepatocellular carcinoma, *Journal of Hepatology*, 2020 Jul 30;S0168-8278(20)30492-X.

Meyer CB, ... Busch M. (Intensivmedizin) Extracorporeal portosystemic shunt in secondary Budd-Chiari syndrome, *Journal of Hepatology*, 2020 Jul 16;S0168-8278(20)30359-7.

Mederacke YS, ... Mederacke I. (AG Mederacke) The PNPLA3 rs738409 GG genotype is associated with poorer prognosis in 239 patients with autoimmune hepatitis, *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*, 2020 Jun;51(11):1160-1168.

PROMOTIONEN UND ABSCHLÜSSE

Taihua Yang (AG Cantz)

PhD im Juni 2020

JUNGE FORSCHERINNEN STELLEN SICH VOR

Dr. med. Friedrike Klein, Assistenzärztin und „Clinical Scientist“ über ihre wissenschaftliche Arbeit: "In der AG Heidrich analysiere ich die bakterielle Gemeinschaft in den Gallenwegen (das biliäre Mikrobiom). In den letzten einhalb Jahren war ich als Postdoc und Clinical Scientist am Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung und erlernte dort verschiedene Sequenzieretechniken sowie entsprechende Tools zur bioinformatischen Aufarbeitung und Analyse. Dass die Gallenwege nicht steril sind, wird unseren klinischen Umgang mit inflammatorischen Gallenwegserkrankungen langfristig beeinflussen."

NEUES LOGO DER KLINIK



Die Klinik verfügt seit Kurzem über ein eigenes

Logo. Über Sharepoint kann dieses heruntergeladen und für Präsentationen etc. verwendet werden.

Impressum:

Herausgeber: Prof. Dr. med. Heiner Wedemeyer
Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie

Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1 | 30625 Hannover
gastroenterologie@mh-hannover.de

Redaktion: Inga Budde, Petra Huber,
Catrin Schmöhl, Mirjam Schöl
Satz & Layout: Digitale Medien der MHH