



UNIVERSITÄTSKLINIKUM
GIESSEN UND MARBURG



KLINIK FÜR
VISCERAL-, THORAX- UND GEFÄSSCHIRURGIE
STANDORT MARBURG



Vorwort	- 5 -
Personal	- 15 -
Sonstiges	- 20 -
Sommerfest	- 21-
Behandlungszahlen	- 24 -
Eingriffsstatistik 2019	- 25 -
Eingriffszahlen	- 26 -
Poliklinik der VTG-Chirurgie	- 34 -
Publikationen	- 35 -
Publizierte Abstracts	- 40 -
Vorträge	- 42 -
Poster	- 45 -
Forschungsprojekte	- 46 -
Drittmittelprojekte	- 49 -
Wissenschaftliche veranstaltungen/ Zertifizierungen	- 50 -
Lehre/ Unterricht	- 51 -
Fortbildungsveranstaltungen	- 53 -



Klinik für Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie





Zertifiziertes **Kompetenz-Zentrum** für chirurgische Erkrankungen des Pankreas



Ausgezeichnet durch die **AOK Hessen** für überdurchschnittlich gute Behandlungsqualität



Bewertet 10/2019

www.aok.de/krankenhausnavigator

Im Leistungsbereich: **Gallenblasenentfernung**

Ausgezeichnet durch die **AOK Hessen** für überdurchschnittlich gute Behandlungsqualität



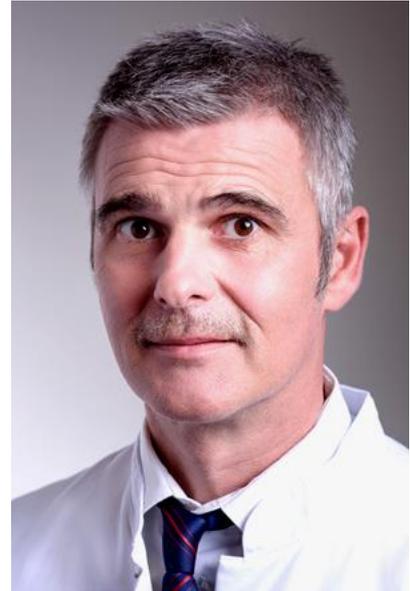
Bewertet 10/2019

www.aok.de/krankenhausnavigator

Im Leistungsbereich: **Blinddarmentfernung**

Vorwort

Das Jahr 2019 war aus meiner Sicht ein relativ unaufgeregtes Jahr, obwohl wie im Vorjahr die Abläufe in einigen Bereichen, wie Intensivstation, OP-Bereich und Radiologie durch Personalengpässe immer mal gestört wurden, konnte die Krankenversorgung auf einem guten Niveau angeboten werden. Die Leistungszahlen bei den onkologischen Operationen, insbesondere der Speiseröhre, der Bauchspeicheldrüse und des Mastdarms konnten trotz einiger Unwägbarkeiten



gehalten werden. Es freut mich hier besonders, dass es gelungen ist, gemeinsam mit den Kliniken für Gastroenterologie, Nuklearmedizin, Radiologie und Pathologie das ENETS-Exzellenzzentrum zu zertifizieren und auch die erneute Zertifizierung als Kompetenzzentrum für Chirurgische Erkrankungen des Pankreas zu erlangen. Hier wurde von den Gutachtern die außerordentlich niedrige, postoperative Mortalität hervorgehoben. Zudem ist es erstmal gelungen, gemeinsam mit den Pulmonologen die Zertifizierung als Lungenzentrum der Deutschen Krebsgesellschaft zu erreichen.

Für etwas atmosphärische Unruhe hinter den Kulissen hat das Übernahmeansinnen unseres Klinikums durch einen anderen Konzern hervorgerufen. Dies ist ja inzwischen vollzogen, hat aber zum Glück den klinischen Betrieb bisher nicht negativ beeinflusst.

Herr Dr. Albers und Frau Jochens haben erfolgreich ihre Facharztprüfung für Allgemeinchirurgie abgelegt, Frau Dr. Heverhagen, Frau Dr. Fülber und Frau Dr. Wächter die Facharztprüfung für Viszeralchirurgie. Herzlichen Glückwunsch!

Die wissenschaftliche Leistung war mit insgesamt 24 Originalarbeiten im Jahr 2019 bei der erheblichen klinischen Arbeitsbelastung sehr ordentlich, unter anderem konnten Publikationen in renommierten Journals wie Journal of Clinical Medicine, Annals of Surgery und Clinical Gastroenterology and Hepatology platziert werden. Erfreulich war zudem, dass Herr Dr. Mintziras im Dezember 2019 seine Promotion mit der Note magna cum laude abschließen konnte. Frau Dr. Wächter wurde die besondere Ehre zuteil, dass sie für ihre experimentellen

Arbeiten zum anaplastischen Schilddrüsenkarzinom mit dem „von Behring-Röntgen Nachwuchspreis für besondere Leistungen in der Medizin“ gewürdigt wurde. Zudem wurde sie, wie auch Frau Dr. Manoharan, im Dezember 2019 in die Habilitationsförderung durch die Anneliese-Pohl-Stiftung aufgenommen. Herzlichen Glückwunsch!

Unter der Leitung von Herrn Professor Kirschbaum, Frau Jochens, Frau Dr. Fülber und den anderen ärztlichen Mitarbeitern wurden Pläne und Konzepte erarbeitet, um den anstehenden Studentenaufwuchs in den Jahren 2019-2021 zu bewerkstelligen. Dies bedeutete zwar viel Arbeit, aber auch viele neue Möglichkeiten und Chancen, um unser Fach in der Lehre besser zu positionieren. Frau Jochens wurde zusammen mit Kollegen anderer Fachabteilungen mit dem Hessischen Hochschulpreis für Exzellenz in der Lehre 2019 ausgezeichnet, was uns sehr stolz macht.

Die Zusammenarbeit mit der Praxisklinik Marburg ist inzwischen fest etabliert und aus meiner Sicht ein Gewinn für beide Seiten.

Wie in jedem Jahr ist es mir immer ein besonderes Anliegen, allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im ärztlichen und pflegerischen Bereich, in den Sekretariaten und im Labor für ihren unermüdlichen Einsatz für die Klinik, insbesondere für die Versorgung ihrer Patienten und ihr Engagement in Lehre und Forschung zu danken. Die Identifikation mit der Abteilung ist hoch und es besteht ein hohes Maß an Verantwortungsbewusstsein, was mich persönlich in der heutigen Zeit sehr zufrieden stellt.

Noch abschließend möchte ich mich bei unseren niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen für die inzwischen über Jahre etablierte vertrauensvolle und sehr gute Zusammenarbeit bedanken.



Prof. Dr. D. K. Bartsch
Direktor der Klinik für
Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Vorwort Prof. Dr. Holzer
(Leiterin der Sektion Endokrine Chirurgie)



Die Sektion „Endokrine Chirurgie“ hat sich 2019 weiter etabliert. Die bereits 2018 initiierte wöchentliche endokrin-chirurgische Sprechstunde wird von den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen und von den Patientinnen und Patienten sehr gut angenommen. Im Jahr 2019 wurden über 400 Patienten prä- und postoperativ ambulant gesehen. Für den maximalen Patientenkomfort wird möglichst kompakt, an wenigen Terminen, die noch notwendige präoperative Diagnostik und Vorbereitung für Patienten mit Schilddrüsen-, Nebenschilddrüsen- und Nebennierenerkrankungen sowie neuroendokrinen Neoplasien, durchgeführt. Es wird auf eine frühzeitige operative Aufklärung des Patienten bezüglich seiner Operation geachtet, damit sich die Patientinnen und Patienten auf den bevorstehenden Eingriff einstellen können. Herzlichen Dank an alle Kolleginnen und Kollegen im Haus, insbesondere der Kolleginnen und Kollegen der Endokrinologie und Nuklearmedizin, dass die interdisziplinäre Zusammenarbeit so gut klappt und letztendlich unsere gemeinsamen PatientInnen davon profitieren.

Das Jahr 2019 begann für die Sektion „Endokrine Chirurgie“ Anfang Februar mit der Marburger Bürgervorlesung in der Innenstadt, die sehr gut von Bürgerinnen und Bürgern besucht war. Thema war die Schilddrüsenchirurgie, so wie sie heute sein sollte: Nervenschonend und blutarm. Darüber hinaus war die Roboter-assistierte Schilddrüsenchirurgie Thema der Bürgervorlesung.

Eine weitere sehr gut besuchte Veranstaltung für Patientinnen und Patienten und ihre Angehörigen war der „16. Überregionale Neuroendokrine Tumortag 2019“ in Wetzlar, organisiert von Herrn Professor Anlauf, den wir mit der Sektion Endokrine Chirurgie aus Marburg mit mehreren Beiträgen begleiten durften.

Auswärtige Ärztinnen und Ärzte haben uns auch 2019 wieder im Operationssaal besucht und bei endokrinen Eingriffen über die Schulter geschaut. Zunächst im September im Rahmen der Marburger „Summer School of Thyroid Cancer Management“, der von den Kollegen der Nuklearmedizin hier im Hause organisiert wurde. Einen Tag im Rahmen der Summer School hatten die Teilnehmer die

Gelegenheit im Operationssaal konventionelle und roboter-assistierte Schilddrüsenresektionen zu beobachten. Darüber hinaus fand am 7. und 8. Oktober 2019 wieder unser Marburger Operationskurs „Endokrine Chirurgie“ statt. Der Schwerpunkt lag auf dem intermittierenden und kontinuierlichen Neuromonitoring bei Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenoperationen.

Sehr gefreut habe ich mich, dass wir 2019 die Re-Zertifizierung als ENETS-EXZELLENZ-NET Center für neuroendokrine Tumore interdisziplinär erlangt haben. Danke nochmals an das ganze Team und vor allem an den unermüdlichen Einsatz von Frau PD Dr Rinke.

Großen Dank auch an das gesamte Team der VTG- Chirurgie, Pflegende wie Ärzte, dass auch 2019 alle Patienten mit Erkrankungen der Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere und neuroendokrine Neoplasien des gastrointestinalen Traktes schnell und geheilt nach Hause gehen konnten

A handwritten signature in blue ink that reads "Katharina Holzer". The signature is written in a cursive, flowing style.

Ihre Prof. Dr. Katharina Holzer, FEBS
Leiterin der Sektion Endokrine Chirurgie

**Vorwort Prof. Dr. Kirschbaum
(Leiter der Sektion Thoraxchirurgie)**

Die Thoraxchirurgie am Universitätsklinikum Marburg hat sich als Versorger sämtlicher thoraxchirurgisch zu behandelnden Krankheitsbilder regional wie überregional fest etabliert. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit allen niedergelassenen Kollegen und Krankenhäusern im gesamten Umland. Zusätzlich besteht ein enger Kontakt mit sämtlichen Fachabteilungen innerhalb der Universitätsklinik. Die Thoraxchirurgie ist als Dienstleister geschätzt um im interdisziplinären Kontext thoraxchirurgische Probleme zu lösen. Diese Aufgabe wird immer wichtiger, da die Behandlung der Patienten insgesamt sehr viel komplexer geworden ist. Es besteht zusätzlich ein reger interdisziplinärer Informationsaustausch zwischen den Kliniken, mit der Intention den Patienten die möglichst beste und modernste Behandlung zukommen zu lassen.



Sowohl die minimal invasive Chirurgie (allgemein auch als "Schlüsselloch Chirurgie" bezeichnet) als auch die offene Chirurgie nehmen in unserer Klinik einen festen Stellenwert ein. Je nach Befund wird für den Patienten das optimale chirurgische Vorgehen ausgewählt. Ziel ist es, möglichst schonend und unter Vermeidung von Risiken die Operation und die weitere Behandlung mit Erfolg abzuschließen.

Ein besonderer Schwerpunkt der Thoraxchirurgie ist naturgemäß die Behandlung des Lungenkarzinoms. Hier sind im Hause alle modernen Operationstechniken etabliert. Die chirurgische Behandlung ist jedoch nur ein Baustein einer Behandlung durch mehrere Fachdisziplinen. Wir setzen hier als Universitätsklinik auf einen komplexen und koordinierten Therapieansatz. Nach abgeschlossener Diagnostik werden sämtliche Befunde des Patienten im sogenannten Tumorboard vorgestellt. Das Tumorboard setzt sich aus sämtlichen, für die Tumorbehandlung relevanten Fachdisziplinen zusammen. Es wird für den Betroffenen die optimale Behandlungsempfehlung erarbeitet. Diese wird mit den Betroffenen ausführlichst besprochen um individuell das beste Behandlungsergebnis anzustreben. Dieser Ansatz hat sich in den letzten Jahren außerordentlich bewährt. Seit diesem Jahr ist unser Universitätsklinikum für die Behandlung des Lungenkarzinoms durch die

Deutsche Krebshilfe als Lungenkarzinomzentrum erfolgreich zertifiziert worden. Dies spiegelt den außerordentlichen Erfolg und die Qualität des Universitätsklinikums in der Behandlung des Lungenkarzinoms wieder.

Als universitäre Einrichtung vermitteln wir die Grundlagen der Thoraxchirurgie an den ärztlichen Nachwuchs weiter. Neben einer Hauptvorlesung werden verschiedene Studentenseminare angeboten. Die Studenten nehmen diese Angebote sehr gerne wahr, da sie einen Einblick in ein relativ spezielles Fach der Chirurgie gewinnen können.

Die Thoraxchirurgie am Universitätsklinikum Marburg ist ein fester Bestandteil der medizinischen Versorgung geworden. Sie entwickelt sich immer weiter und wir sind bemüht die neuesten Methoden nach ihrer Sicherheit und Effizienz für den Patienten zu evaluieren. Erklärtes Ziel ist es, jederzeit eine möglichst hohe Qualität aufrechtzuerhalten. Dies geht nur durch eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit.

Dem unermüdlichen Wirken unserer ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiter ist es zu danken, dass die Zufriedenheit der in der Klinik behandelten Patienten so hoch ist. Hierfür möchte ich mich noch mal ganz herzlich an dieser Stelle bei Ihnen allen bedanken.



Ihr Prof. Dr. Andreas Kirschbaum FEBTS MHBA
Leiter der Sektion Thoraxchirurgie

Vorwort Dr. Swaid
(Leiter der Sektion Gefäßchirurgie)



Im Jahr 2019 haben wir die im Jahr 2018 angefangene und geplante Umstrukturierung verstärkt und vertieft. Das Spektrum der endovaskulären Therapien konnten wir aufgrund der Nutzungszeiten des Hybrid OP's mit der hoch modernen DSA Anlage erweitern. Somit waren uns die Rekonstruktionen im suprarenalem Bereich der Aorta sowie der extrakraniellen Gehirngefäße im letzten Jahr möglich.

Die Aorten Chirurgie ist weiter qualitativ, aber auch quantitativ gewachsen, besonders bei den komplexen Aorten-Rekonstruktionen in suprarenalen und iliakalen Bereich.

Die angespannte Personalsituation haben wir durch unseren neuen Facharzt für Chirurgie und Gefäßchirurgie ab Januar 2019 optimieren können. Diese Teamverstärkung hat sowohl das Gefäß-Team als auch das VTG-Team unterstützt.

Die Ende 2018 geplante Einrichtung der Workstation und die Anschaffung eines neuen Ultraschallgerätes haben auch die Modernisierung unserer Gefäßdiagnostik für das gesamte VTG-Team ermöglicht.

Eine neue Stelle für eine/n Gefäßassistentin/en wurde Anfang 2019 ausgeschrieben. Die Suche nach dem neuen Teammitglied war nicht einfach, aber im Endeffekt erfolgreich. Wir haben eine neue Kollegin für das Gefäß- und VTG-Team gewonnen. Die Kollegin wird bei uns nach dem DGG Curriculum (2-jähriges Curriculum) zur Gefäßassistentin ausgebildet und zertifiziert.

Die Sprechstunde wurde neu organisiert:

Neben der offenen Sprechstunde donnerstags, ist die Sprechstunde an jedem Tag von 09:00 bis 14:00 erweitert worden. Alle Patienten sind terminiert, dadurch haben wir die Wartezeiten und die Zufriedenheit der Patienten und der Zuweiser erhöht.

Zur Verbesserung der Kommunikation mit unseren Zuweisern erfolgen regelmäßige Kontaktaufnahmen in den ambulanten Bereich.

Um eine bessere Erreichbarkeit zu gewährleisten wurde der PriMa- Genossenschaft im März 2019 ein Infobrief zugesandt, in dem die Änderungen der Sprechzeiten

kommuniziert wurden. Zudem wurde neben den bekannten E-Mail-Adressen und unserem Sekretariat ein Hotline-Handy für besonders dringliche Anrufe eingeführt.

Persönlich waren wir auch bei den niedergelassenen Kollegen, um uns erneut vorzustellen und die Intention der Zusammenarbeit zu betonen.

Durch unsere Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen der Klinik für Kardiologie am 26.06.2019 sowie den niedergelassenen Kollegen im Landkreis Biedenkopf am 18.09.2019 war es uns möglich einen Einblick in unser Behandlungsspektrum zu geben. Diese Veranstaltungen haben eine sehr positive Rückmeldung produziert.

Alles in allem haben wir im Jahr 2019 eine stabile Basis für den weiteren Aufbau der Gefäß- und endovaskulären Chirurgie geschafft.

Der Weg ist aber noch lang und das Jahr 2020 hat viele Herausforderungen, hauptsächlich die Stabilisierung aller im Jahr 2019 eingeführten Neuerungen und Optimierungen, sodass man die Gefäßchirurgie stabil und qualitativ weiter ausbauen kann.

Die Schritte dieser weiteren Entwicklung hätte das Gefäß-Team ohne die Unterstützung des VTG-Teams nicht geschafft. Für diese Unterstützung bedanke ich mich bei allen ärztlichen und pflegenden Mitarbeitern in der chirurgischen Poliklinik und auf der Gefäßstation 235 sowie der Station 237 ganz herzlich.

Im Endeffekt, wenn das Jahr 2018 ein Meilenstein in der Entwicklung der Gefäß- und endovaskulären Chirurgie war, dann war das Jahr 2019 die konkrete Basis für den weiteren Aufbau der Leistungsfähigkeit.

Die Produktivität und Effizienz des Gefäß-Teams wäre ohne die Zusammenarbeit mit allen Kolleginnen/en der VTG, und vor allem durch die Unterstützung von Prof. Bartsch auf dem aktuellen Niveau nicht möglich gewesen.

Ich bedanke mich nochmals für den beispiellosen Rund-um-die-Uhr-Einsatz.



Dr. med. Z. Swaid

Leiter der Sektion Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie

Vorwort Dr. Geks
(Leiter der Sektion Transplantationschirurgie)

Im Jahr 2018 wurden erhebliche Veränderungen hinsichtlich der Infrastruktur und Ausstattung für die Transplantationschirurgie in die Wege geleitet. Mit der nun funktionsfähigen Transplantationsambulanz und der neuerstellten Intensivstation für die Betreuung von Transplantationspatienten konnten 2019 reibungslose Prozesse etabliert werden.



Die positive Entwicklung wird in der Steigerung der Transplantationszahlen deutlich. Die Aufnahme der Transplantationstätigkeit erfolgte Ende Februar. Bis zum Ende des Jahres 2019 wurden in 10 Monaten 38 Transplantationen durchgeführt, im Rahmen dieser Transplantationen wurden 40 Organe transplantiert. Hiervon waren 25 Erst-Transplantationen von Nierenorganen. Es wurden 6 Zweit-Transplantationen durchgeführt, eine Dritt- und eine Viert-Transplantation. In den insgesamt 34 Nierentransplantationen sind 3 Nierentransplantationen bei Kindern enthalten. An kombinierten Pankreas-Nierentransplantationen erfolgten eine Erst- und 2 Zweit-Transplantationen.

Auch im Jahre 2019 konnte die externe Rezertifizierung des Transplantationszentrums erreicht werden. Frau Dr. Kamalanabhaiah und Frau Caspari haben maßgeblich zu dem Gelingen beigetragen.

40 Transplantationen bedeuten auch annähernd 40 Nächte oder Wochenendtage. Allein diese Leistung wird selten gesehen und meines Erachtens zu wenig geschätzt. Dass so etwas möglich ist, liegt an der Initiative und Bereitschaft vieler Berufsgruppen, die im Klinikum tätig sind. Dazu gehören neben den Kollegen aus den Abteilungen Nephrologie, Kinder-Nephrologie und Anästhesie auch die Kollegen der Kinderchirurgie und natürlich diejenigen die sich in der Transplantationschirurgie engagieren.

Aber damit ein Patient letztendlich erst einmal auf die Transplantationsliste aufgenommen werden kann, bedarf es der Vorbereitung der Patienten. Daran sind viele Abteilungen beteiligt die diese multimorbiden Patienten betreuen, wie z.B. die Urologie, Kardiologie, Angiologie, die Gefäßchirurgie sowie die interventionelle Radiologie.

All diesen Kollegen mit denen wir seit Jahren kollegial zusammenarbeiten möchte ich an dieser Stelle meinen herzlichen Dank aussprechen, da ohne diese Kooperation all das nicht möglich wäre.

Am Ende bleibt noch ein besonderer Dank an Frau Knobloch auszusprechen, die als Koordinatorin der Transplantationsambulanz unser Aushängeschild so reibungslos organisiert.

Ein besonderer Dank geht an das Pflegepersonal, das in Polikliniken, auf Intensivstation und im OP dafür sorgt, dass die Transplantationen für unsere Patienten erfolgreich verlaufen.

Ganz besonders freut mich, dass mit Hilfe einer studentischen Initiative eine extra curriculare Vorlesung sowie ein Operations-Praktikum etabliert werden konnte. Ich hoffe, dass sich dieses in der weiteren Zukunft ausbauen lässt, um auch auf dem Gebiet der Transplantationschirurgie/Transplantationsmedizin die Nachwuchsförderung voranzubringen.

Jede Zeit bringt spannende Aufgaben mit sich. So auch die vor uns liegende Zukunft, sodass ich im Namen des gesamten Teams sagen darf, dass wir uns auf diese Aufgabe freuen.

Für das Transplantationsteam



Dr. Josef Geks

Leiter der Sektion Transplantationschirurgie

Personal

Direktor

Univ.-Prof. Dr. med. Detlef K. Bartsch
(Facharzt für Chirurgie, Visceral- und Thoraxchirurgie und Proktologie,
Diplom Gesundheitsökonom)



Geschäftsführender Oberarzt und Leiter des Visceralonkologischen Zentrums

Dr. med. Veit Kanngießer
(Facharzt für Chirurgie und Visceralchirurgie)



Leiter der Sektion Transplantationschirurgie

Dr. med. Josef Geks
(Facharzt für Chirurgie und Gefäßchirurgie)



Leiterin der Sektion Endokrine Chirurgie

Univ.-Prof. Dr. med. Katharina Holzer
(Fachärztin für Chirurgie und Visceralchirurgie)



Leiter der Sektion Thoraxchirurgie

Prof. Dr. med. Andreas Kirschbaum
(Facharzt für Chirurgie und Thoraxchirurgie)



Leiter der Sektion Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie

Dr. med. Zaher Swaid
(Facharzt für Chirurgie und Gefäßchirurgie)



Leiter des Bereichs Proktologie (bis 30.06.2019)

PD Dr. med. Leif Schiffmann
(Facharzt für Allgemein- und Visceralchirurgie,
DRG-Verantwortlicher)



Leiter Intensivstation 1 (bis 30.09.2019)

Dr. med. Wolfgang Dersch
(Facharzt für Anästhesie und Intensivmedizin)
Oberarzt der operativen Intensivstation



Leiter Intensivstation (ab 01.10.2019)

Dr. med. Roland Henning

Oberärzte Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie (alphabetisch)

Dr. med. Carsten Dietz
(Facharzt für Chirurgie und Gefäßchirurgie)



Dr. med. Anna Heverhagen
(Fachärztin für Chirurgie und Visceralchirurgie)
(Elternzeit bis 04/2019 und ab 06/2019)



Dr. med. Elisabeth Maurer
(Fachärztin für Chirurgie und Visceralchirurgie)



Dr. med. Christian Meyer
(Facharzt für Chirurgie und Thoraxchirurgie)
seit Sept. 2017 auch Chefarzt für Chirurgie in der
Asklepios Stadtklinik Bad Wildungen (90 %)



Dr. med. Andrej Wolf (bis 31.03.2019)
(Facharzt für Chirurgie, Funktionsoberarzt)



Dr. med. Max B Albers
(Facharzt für Chirurgie)



Dr. med. Dominik Wiese
(Facharzt für Allgemein Chirurgie)



Fachärzte

Mohamed Essa (Facharzt für Gefäßchirurgie)

Dr. med. Isabelle Fülber (Fachärztin für Vizeralchirurgie)

Nora Jochens (Fachärztin für Allgemeinchirurgie)

Dr. med. Sabine Wächter (Fachärztin für Vizeralchirurgie)

Weiterbildungsassistenten

- Dr. med. Max Albers
- Dr. med. Maximilian Chlosta (bis 15.04.2019)
- Jakob Einheuser
- Dr. med. Isabelle Fülber
- Joana Grups
- Dr. med. Maximilian Gut
- Stefanie Hehl
- Markus Hermes (ab 01.10.2019)
- Nora Jochens
- Hatim Kerniss (bis 31.12.2019)
- Dr. med. Jerena Manoharan (Elternzeit bis 06/2019)
- Ioannis Mintziras
- Nawid Najafi
- Nandita Raman
- Johannes Matthias Rütz
- Elena Streck (bis 30.06.2019)
- Dr. med. Astrid Stula (bis 31.07.2019)
- Antonia Zitzmann

Wissenschaftliches Labor

Dr. rer. nat. Emily P. Slater (PhD)

Dr. rer. nat. Pietro Di Fazio (PhD)

Carmen Bollmann, MTA

Norman Gercke, MTA

Elvira Matthäi, MTA

Silvia Roth, CTA

AAP (Kodierung)

Bozidar Ambrozic

Michaela Kubik

Sabine Jaeckel (Darmzentrum)

Pflegedienst

Oberpfleger: Wolfgang Wißner

Stationsleitungen

Station 237 a / 237 b:	Alexander Weber
Station 235 / IMC:	Simone Drescher
Station Intensiv I:	Michaela Bückendorf
Poliklinik:	Dorothea Fröhlich

Zentrales Patientenmanagement (ZPM)

Dr. Geks/ Dr. Kanngießer/ Dr. Swaid
Dorothea Fröhlich
Petra Groß
Helena Klingelhöfer
Michaela Rhiel (Sekretariat)
Isa Thielemann (Sekretariat)

Sekretariate/ EDV-Abteilung

Sekretariat des Klinikdirektors:	Kirsten Porrey	(bis 30.08.2019)
	Silva Sprogies	(ab 11.11.2019)
Sekretariat des Geschäftsführenden Oberarztes und der Leiterin der Sektion Endokrine Chirurgie:	Jutta Pusch	(bis 15.01.2019)
	Sigrid Marburger	(ab 07.01.2019)
Sekretariat Forschung & Lehre:	Tanja Paul-Schumann	
Sekretariat Gefäßchirurgie:	Elke Müller	
Sekretariat Oberärzte:	Simone Bader	
Zentrales Schreibsekretariat:	Michaela Rhiel	
	Isa Thielemann	
Abteilung EDV/ Dokumentation:	Nina Hack	(bis 04.06.2019)
	Marcel Miss	(01.07.-31.10.2019)

Personalia

Dr. med. Max Benjamin Albers

- Verleihung des 6 monatigen Sten-Tibblin-Forschungsstipendiums der Abteilung für Endokrine Chirurgie der Universität Lund; Aufenthalt in Schweden bis Februar 2019.
- Facharzt für Allgemein Chirurgie (Februar 2019)

Dr. med. Isabelle Fülber

- Fachärztin für Viszeralchirurgie (Oktober 2019)

Dr. med. Anna Heverhagen

- Fachärztin für Viszeralchirurgie (August 2019)

Nora Jochens

- Fachärztin für Allgemein Chirurgie (Mai 2019)
- Hessischer Hochschulpreis für Exzellenz in der Lehre
Patientensicherheitskurs für PJ-Studierende "Klug entscheiden-Sicher behandeln" (Mai 2019)

Dr. med. Jerena Manoharan

- Habilitationsförderung durch die Anneliese-Pohl-Stiftung (35.000 €),
Dezember 2019

Dr. med. Ioannis Mintziras

- Dissertation „Evaluierung der Sicherheit einer frühzeitigen Drainageentfernung nach Pankreatikoduodenektomie“ (Dezember 2019)
Note: magna cum laude

Dr. med Sabine Wächter

- Fachärztin für Viszeralchirurgie (Juli 2019)
- Verleihung des „Von Behring-Röntgen-Nachwuchspreises für besondere Leistungen in der Medizin“ (5.000 €), Oktober 2019.
- Habilitationsförderung durch die Anneliese-Pohl-Stiftung (35.000 €),
Dezember 2019

Sonstiges



Wir gratulieren Dr. med. Sabine Wächter zur Verleihung des Von Behring-Röntgen-Nachwuchspreises.



Gratulation an Frau Jochens, sie wurde mit dem Hessischen Hochschulpreis für Exzellenz in der Lehre 2019 ausgezeichnet.

Team Spirit: 3-Tage Marburg, Drachenbootcup

Im Juli 2019 trat das Team der VTG-Chirurgie im Rahmen des Klinikcups auf dem Stadtfest 3-Tage Marburg gegen die anderen Teams der Uniklinik an. Nach 2 Vorbereitungseinheiten auf der Lahn in Gisselberg fanden die „Aufschneider“ der VTG-Chirurgie einen gemeinsamen Rhythmus und traten gegen u.a. die Kollegen der „Immunisierten Sp(r)itzenkämpfer“ aus der Hämatonkologie und „Wagners PAP-Kameraden“ aus der Gynäkologie an. Geschlagen geben mussten wir uns in einem spannenden Finale mit nur einer Paddellänge Rückstand der anderen chirurgischen Zunft, den Kollegen der Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie.

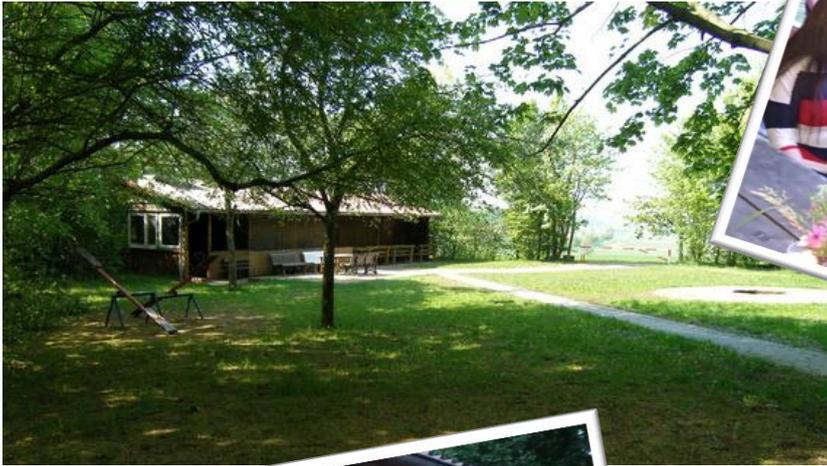
Mit an Bord waren: Prof. Bartsch, Veit Kanngießer, Carsten Dietz, Dominik Wiese, Max Albers, Sabine Wächter, Nora Jochens, Nawid Najafi, Astrid Stula, Jakob Einheuser, Josef Gut, Johannes Rütz, Pietro DiFazio, Isabelle Fülber und an der Trommel Jerena Manoharan mit tatkräftiger Unterstützung weiterer Angehöriger der Abteilung





Sommerfest

Am 02.08.2019 fand ein Sommerfest der VTG-Chirurgie statt – Grillhütte Kleinseelheim.



Behandlungszahlen

Gesamtzahl der stationär behandelten Patienten:

3481

„Mitternachtsstatistik“

Station	Betten	Fälle intern	Mitt. Verweildauer Tage
237	38	1752	5
235	26	1185	6
235 IMC	12	154	17
Int1	5	89	9
Int 3	2	25	6
Gesamt	83		

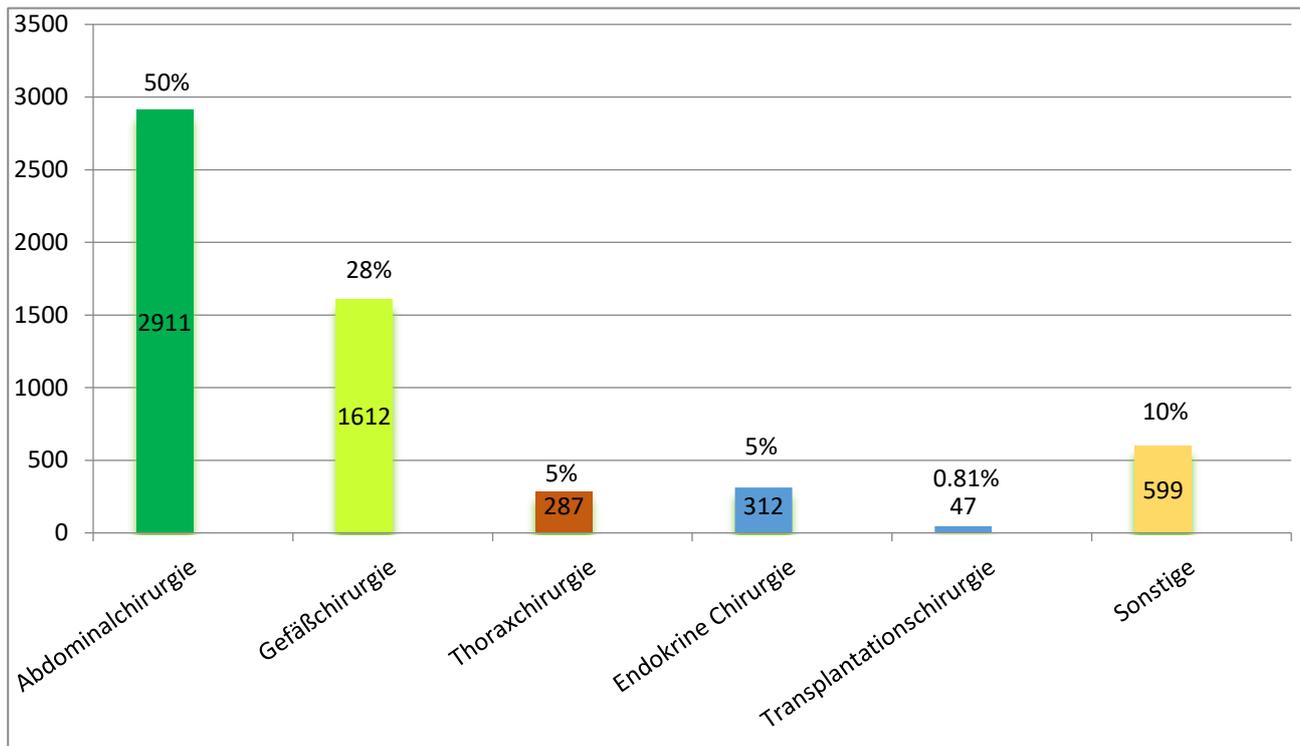
5-Jahres-Übersicht

	2015	2016	2017	2018	2019
Betten	83	83	80	80	83
Patienten	3252	3365	3407	3310	3481
Belegung	86,5%	84,7%	87,5%	84,2%	84,5%
Verweildauer (Tage)	7,6	7,7	7,4	7,1	6,1
CMI	2,1	2,2	2,1	2,1	2,1

Eingriffsstatistik 2019

Gesamtzahl der Eingriffe:

5768



Eingriffszahlen

ENDOKRINE CHIRURGIE	348
<i>Schilddrüse</i>	<i>178</i>
Hemithyreoidektomie	57
Thyreoidektomie	42
Isthmusresektion	6
Totale Resektion	12
OP bei Rezidivstruma	12
Lymphknotendissektion	12
Schilddrüsenresektion bei Karzinom	28
Roboter-assistierte Schilddrüseneingriffe, davon:	7
- <i>Roboter-assistierte Hemithyreoidektomie</i>	6
- <i>Roboter-assistierte Isthmusresektion</i>	1
Thyreoidektomie durch Sternotomie	2
<i>Nebenschilddrüse</i>	<i>86</i>
OP bei pHPT, davon:	36
- <i>OMIP</i>	17
- <i>Unilaterale Exploration</i>	8
- <i>Bilaterale Exploration</i>	5
- <i>OP bei MEN1-HPT</i>	6
Re-Exploration bei HPT	6
Totale PTX bei sHPT	23
Thymektomie durch kollare Mediastinotomie (zervikal)	21
<i>Nebenniere</i>	<i>17</i>
Lap. Adrenalektomie, partiell	1
Lap. Adrenalektomie, total	9
Offene Adrenalektomie einseitig	6
Offene Adrenalektomie beidseitig	1
<i>Paragangliom</i>	<i>1</i>
<i>Endokrines Pankreas</i>	<i>10</i>
Whipple'sche Operation bei NET Pankreas*	1
Pankreaslinksresektion, milzerhaltend offen	1
Pankreaslinksresektion offen mit Splenektomie	3
Roboter-assistierte Pankreaslinksresektion*	2

Offene Enukeleation	1
Roboter-assistierte Enukeleation *	2
* Doppelnennung möglich (Pankreas-Chirurgie)	
<i>Neuroendokrine Tumoren (Karzinoide) des GI-Traktes</i>	20
Dünndarmsegmentresektion	7
Hemikolektomie rechts	9
NET des Magens	1
Appendektomie	1
Lymphadenektomie paraortal	2
ABDOMINALCHIRURGIE	2911
<i>Ösophagus</i>	26
Abdomino-thorakale Ösophagusresektion mit Magenhochzug, konventionell	14
Abdomino-thorakale Ösophagusresektion mit Magenhochzug, roboter-assistiert	2
Distale Ösophagusresektion	4
Diskontinuitätsresektion des Ösophagus	1
Naht des Ösophagus bei Ruptur	5
<i>Magen, Duodenum</i>	64
Fundoplicatio, laparoskopisch	4
Fundoplicatio, konventionell	2
Partielle Magenresektionen	3
Atypische Resektionen am Magen	12
Subtotale Magenresektion mit Lymphadenektomie	3
Gastrektomie und Lymphadenektomie mit Rekonstruktion nach Y-Roux	11
Umstechung/ Exzision eines Magenulcus	16
Umstechung bei Ulcusblutung (Duodenum)	6
Gastroenterostomie als eigenständiger Eingriff	5
Duodenumsegmentresektion	2
<i>Leber, Galle, Gallenwege</i>	452
Atypische Leberresektion	65
Hemihepatektomie	13
Anatomische Lebersegmentresektion	11
Lebernaht/ Blutstillung	8
Cholezystektomie, konventionell	110
Cholezystektomie, laparoskopisch	222
Choledochusrevision	13

Biliodigestive Anastomose als selbstständiger Eingriff	8
Exzision der Papilla Vateri	2
<i>Pankreas</i>	84
Totale Pankreatektomie*	10
Partielle Duodenopankreatektomie (Kausch-Whipple) *	6
Pyloruserhaltende partielle Duodenopankreatektomie *	14
Duodenerhaltende Pankreaskopfresektion *	2
Pankreaslinksresektion mit/ ohne Splenektomie, konventionell *	10
Roboter-assistierte Pankreaslinksresektion mit/ ohne Splenektomie*	4
Roboter-assistierte Enukeation*	3
Enukeation, konventionell	5
Probenexzision am Pankreas bei Karzinom	16
Staging Laparoskopie mit Port-Anlage	3
Explorative Laparotomie	6
Nekrosektomie offen	5
* Doppelnennung möglich (Endokrine Chirurgie)	
<i>Milz</i>	35
Splenektomie, konventionell	20
Splenektomie, laparoskopisch	4
Milzerhaltender Eingriff bei Milzverletzung	11
<i>Dünndarm</i>	479
Dünndarmsegmentresektion	76
Adhäsiolyse, Bridendurchtrennung, laparoskopisch	1
Adhäsiolyse, Bridendurchtrennung, offen chirurgisch	278
Anlage eines Loop-Ileostomas oder -Jejunostomas	22
Anlage eines endständigen Ileostomas oder Jejunostomas	4
Rückverlagerung Ileostoma oder Jejunostoma (selbstständiger Eingriff)	21
Katheterjejunostomie	16
Verschluss einer Dünndarmfistel	3
Revision einer Dünndarmanastomose	3
Darmnaht / Sonstige Eingriffe am Dünndarm	55
<i>Kolon/Rektum</i>	326
Kolonsegmentresektion	9
Ileozökalresektion	11
Zökalpolresektion	6
Hemikolektomie rechts	56

Hemikolektomie links	8
Sigmaresektion, konventionell mit Anastomose	9
Sigmaresektion, laparoskopisch mit Anastomose	21
Subtotale Kolektomie mit Anastomose	12
Diskontinuitätsresektion des Sigmas / Rektums	52
Wiederanschlussoperation nach Diskontinuitätsresektion	14
Revision einer Dickdarmanastomose	3
Kolostomie-Anlage, doppelläufig	5
Kolostomie-Anlage, endständig	4
Korrekturoperation am Anus praeter	21
Anteriore Rektumresektionen, konventionell	11
Anteriore Rektumresektionen, laparoskopisch	5
Tiefe anteriore Rektumresektionen, konventionell	18
Tiefe anteriore Rektumresektionen, laparoskopisch oder roboter -assistiert	18
Tiefe ant. Rektumresektionen mit perianaler Anastomose	3
Kolektomie und Proktokolektomie mit und ohne Ileumpouch-analer Anastomose	4
Abdominoperineale Rektumamputation	12
Resektionsrektopexie, offen chirurgisch	4
Resektionsrektopexie, laparoskopisch	5
STARR-OP	3
Darmnaht/sonstige Eingriffe am Dickdarm	12
Appendix	155
Appendektomie, konventionell	38
Appendektomie, laparoskopisch	117
Proktologie	287
Fistelverschluss nach Corman	35
Hämorrhoidektomie (nach Parks, Milligan-Morgan)	11
Transanale Vollwandexzision	2
Spaltung eines periproktitischen Abszesses	58
Analfistelspaltung	4
Sonstige Eingriffe in der Proktologie	14
Operation nach Longo	9
Operationen am Sinus pilonidalis	21
Sphinkterplastik	35
Diagnostische Rektoskopie im OP	98
Hernien, Zwerchfell	340

Leistenhernien-OP nach Lichtenstein	51
TAPP	85
Leistenhernienrezidiv	4
Schenkelhernie	2
Nabelhernie, konventionell	70
Laparoskopischer/ roboter-assistierter Narbenhernienverschluss (IPOM)	13
Epigastrische Hernie	14
Verschluss einer Narbenhernie (autolog)	25
Verschluss einer Narbenhernie (alloplastisch)	45
Verschluss anderer abdomineller Hernien	11
Verschluss einer Zwerchfellhernie	9
Zwerchfellresektion im Rahmen der multivisceralen Tumorresektion	4
Weitere Operationen am Zwerchfell	7
<i>Sonstige Laparotomien, sonstige Eingriffe an der Bauchwand</i>	663
Diagnostische Laparoskopie	140
Explorative Laparotomie (ggf. mit Spülung u. Drainage)	125
Re-Laparotomie wegen Ileus, Peritonitis, Blutung etc.	188
Peritonektomie ohne HIPEC	3
Peritonektomie mit HIPEC	4
Sekundärer Bauchdeckenverschluss	18
Omentektomie	47
Peritonealdialysekatheterimplantation und -explantation	24
Andere Bauchoperationen	21
Eingriffe am Ureter	53
Eingriffe an der Harnblase	12
Eingriffe an Ovar, Uterus, Vagina und Douglasraum (i. R. onkol. viscerale Resektionen)	28
THORAXCHIRURGIE	287
Pneumonektomie	5
Bilobektomie ohne Manschettenresektion	3
Lobektomie mit LK-Dissektion	32
Anatomische Segmentresektion der Lunge	42
Atypische Lungenresektion	70
VATS ggf. mit Pleurektomie, Pleurodese	15
Partielle Pleurektomie, thorakoskopisch	13
Dekortikation (offen + thorakoskopisch)	45
Plastische Tracheotomie	1
Temporäre Tracheotomie	11

Mediastinoskopie	1
Mediastinale Tumorextirpation	3
andere Operationen an Lunge und Mediastinum	24
Brustwandresektionen	2
Inzision von Brustwand und Pleura	15
Ausräumung Hämatothorax	5
GEFÄSSCHIRURGIE	1611
<i>Arterien</i>	628
Embolektomie untere Extremität	85
Embolektomie obere Extremität	26
Embolektomie Aorta und Arteria iliaca	101
Embolektomie von Visceralarterien	3
Thrombendarteriektomie Arteria Carotis	102
Thrombendarteriektomie Aorta	9
Thrombendarteriektomie Beckenstrombahn	31
Thrombendarteriektomie der Oberschenkel	124
Aortobifemoraler oder -biiliakaler Bypass	6
Aortenrohrprothese + Y-Prothese bei Aneurysma, infra- und suprarenal	5
Aneurysma-Resektion (Becken/ Oberschenkel)	6
Resektion und Reanastomosierung Aorta, Beckenstrombahn und untere Extremitäten	9
Iliaco-femoraler/(Cross-Over) Bypass	9
Resektion und Reanastomosierung A. Carotis	1
Femoro-poplitealer Bypass, Femoro-cruraler Bypass	21
Axillo-bifemoraler Bypass	9
Carotis-subclavia Bypass/ axill-axillär	1
Bypass visceral	1
Bypassrevision (auch Wiederholungseingriffe)	23
Naht arterieller und venöser Gefäße	65
<i>Endovaskuläre Eingriffe</i>	408
Aorten-Stentgraft	59
Becken-Stentgraft	39
Ballonangioplastie	277
Carotis-Stent	2
Stentangioplastie	31
<i>Venen</i>	101
Ciminoshunt-Anlage/ Loop-Shunt	28
Resektion und Ersatz großer Venen	1

Thrombektomie bei Venenthrombose	26
Crossektomie/ Stripping und Perforansligatur	11
AV-Fistelanlage	35
<i>Amputationen</i>	197
Major Amputationen (Oberschenkel, Knieexartikulation, Unterschenkel)	28
Minor Amputationen an Vorfuß oder Zehen / Finger	134
Revision eines Amputationsstumpfes / Nachamputation	35
<i>Sonstige Eingriffe in der Gefäßchirurgie</i>	278
Fasziotomie bei Kompartment-Syndrom	1
Entfernung Fremdkörper Gefäß	1
Gefäßverschluss	172
Carotis TEA	104
TRANSPLANTATIONSSCHIRURGIE	47
Allogene Pankreas-Nieren-Transplantationen, davon	3
- <i>Ersttransplantation</i>	1
- <i>Zweittransplantation</i>	2
Nierentransplantationen, davon:	36
- <i>Ersttransplantation</i>	25
- <i>Zweittransplantation</i>	6
- <i>Drittransplantation</i>	1
- <i>Vierttransplantation</i>	1
- <i>Kinder-Nierentransplantation</i>	3
Laparoskopische Nephrektomie zur Lebendspende	5
Transplant-Nephrektomien	2
Multiorganentnahmen	1
SONSTIGE EINGRIFFE	599
<i>Port-Katheter-Anlage</i>	72
<i>Skelett und Weichteile</i>	256
Chirurgisches Wunddebridement	60
Vakuum-Versiegelung Weichteile, Bauchdecke	183
Sonstige Weichteileingriffe	13
<i>Lymphgefäße, Lymphknoten</i>	8
Lymphknotendissektion axillär und inguinal	8
<i>Intraoperative Sonographie</i>	252

<i>Intraoperative Radiofrequenzablation</i>	8
<i>Intraoperative IRE</i>	3

GESAMT	5768
---------------	-------------

Poliklinik der VTG-Chirurgie

Eingriffe in der Poliklinik	
Sinus pilonidalis Eröffnungen	25
Umstechung Varizenblutung	3
Kleine Tumorexstirpation	2
Anlage Thoraxdrainage	23
ZVK-Anlage	18
Sekundärnaht	3
Abszesseröffnung	10
Pleurapunktion	35
Pleuradrainage	22

Proktologische Untersuchungen/ Eingriffe	
Rektale Inspektion	323
Rektoskopien	265
Prokto-/Anoskopien	103
Bougierungen	21
Analmanometrie	4
Rektale Endosonographie	92
Präop. Markierung von Stomata	186

Publikationen

Originalarbeiten:

1. Albers MB, Manoharan J, Bollmann C, Chlosta MP, Holzer K, Bartsch DK
Results of duodenopancreatic reoperations in multiple endocrine neoplasia type 1.
World J Surg, 43:552-558 (2019)
2. Albers MB, Manoharan J, Bartsch DK.
Contemporary surgical management of the Zollinger-Ellison syndrome in multiple endocrine neoplasia type 1.
Best Pract Res Clin Endocrinol Metab, 5:1013-1018 (2019)
3. Andreassen M, Ilett E, Wiese D, Slater EP, Klose M, Hansen CP, Gercke N, Langer SW, Kjaer A, Maurer E, Federspiel B, Kann PH, Bartsch DK, Knigge U.
Surgical management, preoperative tumor localization and histopathology of 80 patients operated on for insulinoma.
J Clin Endocrinol Metab, 104:6129-6138 (2019)
4. Bartsch DK, Dotzenrath C, Vorländer C, Zielke, Weber T, Buhr HJ, Klinger C, Lorenz K, The StuDoQ/Thyroid Study Group TSS.
Current practice of surgery for benign goitre-an analysis of the prospective DGAV/ StuDoQ Thyroid registry.
J Clin Med, 8:477 (2019)
5. Berger AW, Schwerdel D, Reinacher-Schick A, Uhl W, Algül H, Friess H, Janssen KP, König A, Ghadimi M, Gallmeier E, Bartsch DK, Geissler M, Staib L, Tannapfel A, Kleger A, Beutel A, Schulte LA, Kornmann M, Ettrich TJ, Seufferlein T:
A blood-based multi marker assay supports the differential diagnosis of early stage pancreatic cancer.

- Theranostics, 9:1280-1287 (2019)
6. Conrad C, Benzel J, Dorzweiler K, Cook L, Schlomann U, Zarbock A, Slater EP, Nimsky C, Bartsch JW.
ADAM8 in invasive cancers: links to tumor progression, metastasis, and chemoresistance.
Clin Science, 133:83-99 (2019)
 7. Dillenberger S, Bartsch DK, Maurer E, Kann PH.
Single centre experience in patients with primary hyperparathyroidism: Sporadic, Lithium-associated and in Multiple Endocrine Neoplasia
Exp Clin Endocrinol Diabetes, Epub ahead of print (2019)
 8. Goggins M, Overbeek KA, Brand R, Syngal S, Del Chiaro M, Bartsch DK, Bassi C, Carrato A, Farrell J, Fishman EK, Fockens P, Gress TM, van Hooft JE, Hruban RH, Kastrinos F, Klein A, Lennon AM, Lucas A, Park W, Rustgi A, Simeone D, Stoffel E, Vasen HFA, Cahen DL, Canto MI, Bruno M; International Cancer of the Pancreas Screening (CAPS) consortium.
Management of patients with increased risk for familial pancreatic cancer: updated recommendations from the International Cancer of the Pancreas Screening (CAPS) Consortium.
Gut, Epub ahead of print (2019)
 9. Ibrahim IS, Brückner C, Carrato A, Earl J, Inderson A, de Vos Tot Nederveen Cappel WH, Mintziras I, Matthäi E, Figiel J, Wasser M, Moreau H, Bonsing B, Slater EP, Bartsch DK, Vasen HF.
Incidental findings in pancreas screening programs for high-risk individuals: Results from three European expert centers.
United European Gastroenterol J, 7:682-688 (2019)

10. Klieser E, Mayr C, Kiesslich T, Wisniowski T, Di Fazio P, Neureiter D, Ocker M.
The crosstalk of miRNA and oxidative stress in the liver: From Physiology to Pathology and clinical implications.
Int J Mol Sci, 20:5266 (2019)
11. Lopez CL, Joops B, Bartsch DK, Manoharan J, Albers M, Slater EP, Bollmann C, Roth S, Bayer A, Fendrich V.
Chemoprevention with Somatuline© delays the progression of pancreatic neuroendocrine neoplasms in a mouse model of Multiple Endocrine Neoplasia Type 1 (MEN1).
World J Surg, 43:831-838 (2019)
12. Lorenz K, Langer P, Niederle B, Alesina P, Holzer K, Nies C, Musholt T, Goretzki PE, Rayes N, Qunikler M, Waldmann J, Simon D, Trupka A, Ladurner R, Hallfeldt K, Zielke A, Saeger D, Pöppel T, Kukuk G, Hötcker A, Schabram P, Schopf S, Dotzenrath C, Riss P, Steinmüller T, Kopp I, Vorländer C, Walz MK, Bartsch DK.
Surgical therapy of adrenal tumors: guidelines from the German Association of Endocrine Surgeons (CAEK).
Langenbecks Arch Surg, 404:385-401 (2019)
13. Manoharan J, Albers MB, Bollmann C, Maurer E, Mintziras I, Wächter S, Bartsch DK.
Single gland excision for MEN1-associated primary hyperparathyroidism.
Clin Endocrinol (Oxf), Epub ahead of print (2019)
14. Maurer E, Maschuw K, Reuss A, Zieren HU, Zielke A, Goretzki P, Simon D, Dotzenrath C, Steinmüller T, Jähne J, Kemen M, Coerper S, Leister I, Nies C, Hartel M, Türler A, Holzer K, Agha A, Knoop M, Musholt T, Aminossadati B, Bartsch DK.

- Total versus near-total thyroidectomy in graves disease: Results of the randomized controlled multicenter TONIG-trial.
Ann Surg, 270:755-761 (2019)
15. Maurer E, Reuss A, Maschuw K, Aminossadati B, Neubert T, Schade-Brittinger C, Bartsch DK.
Superficial surgical site infektion following the use of intracutaneous sutures versus staples.
Dtsch. Ärzteblatt Int, 116:365-371 (2019)
16. Mintziras I, Miligkos M, Wächter S, Manoharan J, Maurer E, Bartsch DK.
Reply letter to: „Response to: Sarcopenia and sarcoenic obesity are significantly associated with poorer overall survival in patients with pancreatic cancer: Systematic review and meta-analysis“.
Int J Surg, 66:101-102 (2019)
17. Mintziras I, Bartsch DK.
Progress report: familial pancreatic cancer.
Fam Cancer, 18:359-362 (2019)
18. Mintziras I, Miligkos M, Wächter S, Manoharan J, Bartsch DK.
Palliative surgical bypass is superior to palliative endoscopic stenting in patients with malignant gastric outlet obstruction: systematic review and meta-analysis.
Surg Endosc, 33:3153-3164 (2019)
19. Mintziras I, Keck T, Werner J, Fichtner-Feigl S, Wittel U, Senninger N, Vowinkel T, Königer J, Anthuber M, Geißler B, Bartsch DK; StuDoQ/ Pancreas Study group of the German Society for General and Visceral Surgery (DGAV).
Implementation of current ENETS Guidelines for Surgery of small (2 cm) Pancreatic Neuroendocrine Neoplasms in the German Surgical Community: an analysis of the prospective DGAV StuDoQ/ Pancreas Registry.

- World J Surg, 43:175-182 (2019)
20. Mintziras I, Keck T, Werner J, Fichtner-Feigl S, Wittel U, Senninger N, Vowinkel T, Köninger J, Anthuber M, Geißler B, Bartsch DK, StuDoQ/ Pancreas Study Group of the German Society for General, Visceral Surgery (DGAV).
Indications for resection and perioperative outcomes of surgery for pancreatic neuroendocrine neoplasms in Germany: an analysis of the prospective DGAV StuDoQ/Pancreas registry.
Surg Today, 49:1013-1021 (2019)
21. Schreckenbach T, Hübert H, Koch C, Bojunga J, Schnitzbauer AA, Bechstein WO, Holzer K.
Surgical resection of neuroendocrine tumor liver metastases a part of multimodal treatment strategies: A propensity score matching analysis.
Eur J Surg Oncol, 45:808-815 (2019)
22. Solimani F, Maglie R, Pollmann R, Schmidt T, Schmidt A, Ishii N, Tackenberg B, Kirschbaum A, Didona D, Pickert J, Eming R, Hashimoto T, Hertl M.
Thymoma-associated paraneoplastic autoimmune multiorgan syndrome – from pemphigus to lichenoid dermatitis.
Front Immunol, 21:1413 (2019) Epub ahead of print
23. Vasen HFA, Bartsch DK, Carrato A
Screening of individuals at high risk for pancreatic cancer
Clin Gastroenterol Hepatol, 17:1916-1917 (2019)
24. Wächter S, Holzer K, Manoharan J, Brehm C, Mintziras I, Bartsch DK, Maurer E.
Surgical treatment of parathyroid carcinoma: Does the initial en bloc resection improve the prognosis?
Chirurg, 90:905-912 (2019)

Publizierte Abstracts

1. Goretic F, Mintziras I, Wächter S, Bartsch DK, Holzer K, Di Fazio P.
Autophagy and epigenetic implications in adrenocortical carcinoma.
Langenbecks Arch Surg, 404:914 (2019)
2. Wächter S, Knauff F, Holzer K, Bartsch DK, Di Fazio P.
New treatment options for anaplastic thyroid cancer-modulation of autophagy.
Langenbecks Arch Surg, 404:914 (2019)
3. Bartsch DK, Dotzenrath C, Vorländer C, Zielke A, Weber T, Buhr HJ, Klinger C,
Lorenz K
Current trends and results of thyroid surgery in Germany an analysis of the
StuDoQ/Thyroid registry
Langenbecks Arch Surg, 403:909 (2018)
4. Manoharan J, Albers MB, Chlosta MP, Mintziras I, Wächter S, Bollmann C, Di
Fazio P, Holzer K, Bartsch DK
Long-term results of surgery for MEN1-associated primary hyperparathyroidism
Langenbecks Arch Surg, 403:914 (2018)
5. Manoharan J, Wiese D, Maurer E, Ramaswamy A, Apitzsch J, Bartsch DK,
Holzer K
Left side adrenal mass mimicking a pheochromocytoma
Langenbecks Arch Surg, 403:905 (2018)
6. Manoharan J, Anlauf M, Chlosta MP, Albers MB, Di Fazio P, Bollmann C, Bartsch
DK
Enterochromaffin-like cell changes in multiple endocrine neoplasia type 1 associated
Zollinger-Ellison syndrome
Langenbecks Arch Surg, 403:914 (2018)
7. Matrood S, Wissniowski TT, Wiese D, Griesmann H, Egidi M, Wanzel M, Stiewe
T, Buchholz M, Gress T, Bartsch DK, Di Fazio P
Induktion des Autophagie-assoziierten Zelltodes durch Histone-Deacetylase
Inhibition in pankreatischen neuroendokrinen Tumorzellsphäroiden.
Zeitschrift für Gastroenterologie, 56:e234 (2018)

8. Maurer E, Wächter S, Maschuw K, Reuss A, Schade-Brittinger C, Holzer K, Bartsch DK
 Total versus near-total thyroidectomy in Graves’ disease – Results of the randomized controlled multicenter TONIG trial
 Langenbecks Arch Surg, 403:907 (2018)

9. Mielke S, Wisniewski TT, Gress T, Bartsch DK, Di Fazio P
 Etablierung und Aktivierung von Sphäroiden hepatischer und pankreatischer Sternzellen.
 Zeitschrift für Gastroenterologie, 56:e234-235 (2018)

10. Mintziras I, Werner J, Keck T, Hommann M, Germer CT, Fichtner-Feigl S, Bartsch DK
 Are Current ENETS Guidelines for Surgery of Small (<2cm) Pancreatic Neuroendocrine Neoplasms implemented in German Surgical Community?
 Neuroendocrinology, 106:105 (2018)

11. Mintziras I, Werner J, Keck T, Hommann M, Germer CT, Fichtner-Feigl S, Bartsch DK
 Perioperative Outcomes of Surgery for Pancreatic Neuroendocrine Neoplasms in Germany.
 Neuroendocrinology, 106:106-107 (2018)

12. Wächter S, Bartsch DK, Holzer K, Manoharan J, Maurer E
 Outcomes of parathyroid carcinoma: does radical resection as primary treatment improve disease-free and overall survival?
 Langenbecks Arch Surg, 403:915 (2018)

Vorträge

Bartsch DK

Roboterassistierte Schilddrüsenchirurgie

20. Nürnberger Schilddrüsenforum

20.03.2019, Nürnberg

Bartsch DK

Qualitätssicherung in der endokrinen Chirurgie

StuDoQ benigne Schilddrüse – 2 Jahresergebnisse

136. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie

26. - 29.03.2019, München

Bartsch DK

Genderdifferenzierte diagnostische und therapeutische Vorgehensweise beim MEN I – sinnvoll?

136. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie

26. - 29.03.2019, München

Bartsch DK

Vorgehen beim oligometastasierten GEP-NET Tumor

Viszeralmedizin 2019, 74. Jahrestagung der DGVS & 13. Herbsttagung der DGAV

02. – 05.10.2019, Wiesbaden

Goretic F

Der Einfluss von Autophagie und epigenetischer Modulierung bei

Nebennierenrindenzinomen

136. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie

26. – 29.03.2019, München

Heverhagen AE

Operieren in der Schwangerschaft – Umsetzung an einer Universitätsklinik

136. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie

26. - 29.03.2019, München

Holzer K

Schilddrüsenoperation heute: Nervenschonend, blutarm und ohne Narbe

Bürgervorlesung 2019

20.02.2019, Biegenstraße Marburg

Holzer K

Operative Therapie des primären Hyperparathyreoidismus
In: Highlights aktueller Leitlinien in der Endokrinen Chirurgie
136. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie
26. – 29.03.2019, München

Holzer K

Chirurgische Therapie von hereditären PanNET
In: NET to go
05.04.2019, Frankfurt am Main, Flughafen

Holzer K

State of the art - anatomische Gesichtspunkte zum Erhalt der Nebenschilddrüse
Schilddrüsenkongress 2019
07.06.2019, Universitätsklinikum Großhadern, München

Holzer K

Thyroid surgery
Marburg Summer School of Thyroid Cancer Management
10.09.2019, Marburg

Holzer K

Chirurgische Optionen bei Nebennierenkarzinomen
Herbsttagung des NET Registers
14.09.2019, Marburg

Holzer K

Möglichkeiten und Grenzen der chirurgischen Entfernbarkeit von NEN
16. Überregionaler Neuroendokriner Tumor-Tag für Patienten, Angehörige, Ärzte und
Pflegerkräfte
21.09.2019, Wetzlar

Holzer K

How I do it: MEN1-assoziierte Pankreasraumforderung
In: ACO&CAEK Endokrine Chirurgie “How to do it”
04.10.2019, Viszeralmedizin Wiesbaden

Holzer K

Praktische Tipps und Tricks beim Neuromonitoring
DGAV-Workshop

07.10.2019, Universitätsklinikum Marburg

Kirschbaum A

Minimalinvasive Laserresektion von Lungenmetastasen

Laserkurs Lungenklinik Löwenstein

27. – 28.06.2019

Kirschbaum A

Möglichkeiten der minimalinvasiven Resektion von Lungenmetastasen

Internationales Symposium für Thoraxchirurgie

14. – 15.11.2019, Bozen

Kirschbaum A

Anlagetechniken von Thoraxdrainagen

Thoraxdrainagekurs, St. Josefskrankenhaus Freiburg

30.11.2019, Freiburg

Maurer E

Roboter-assistierte Schilddrüsenoperation – aktuelle Konzepte, “how I do it” und Komplikationsmanagement

136. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie

26. - 29.03.2019, München

Maurer E

Einfluss der totalen und fast-totalen Thyreoidektomie auf das Risiko eines passageren Hypoparathyreoidismus bei M. Basedow – Ergebnisse der randomisierten kontrollierten multizentrischen TONIG-Studie.

136. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie

26. - 29.03.2019, München

Maurer E

Total versus near-total thyroidectomy in Graves’ disease – Results of the randomized controlled multicenter TONIG-trial.

26th Annual Meeting of the European Surgical Association

17. – 18.05.2019, Madrid

Maurer E

Short term outcomes of surgery for Graves disease – a plea for total thyroidectomy with continuous intraoperative neuromonitoring

38. Arbeitstagung der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft Endokrinologie (CAEK)

05. – 07.12.2019, Hamburg

Poster

Franke G M, Nimphius W, Bartsch DK, Waldmann J

Pilotstudie zur Etablierung einer standardisierten Lymphadenektomie bei Patienten mit Nebennierenrindenzinom

136. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie

26.03. – 29.03.2019, München

Wächter S, Holzer K, Manoharan J, Mintziras I, Bartsch DK, Maurer E

Die operative Therapie des Nebenschilddrüsenkarzinoms: Verbessert eine radikale Resektion als Primärbehandlung die Prognose?

136. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie,

26.03. – 29.03.2019, München

Wächter S, Knauff F, Holzer K, Maurer E, Bartsch DK, Di Fazio P

„Autophagie – ein neuer Angriffspunkt in der Behandlung des anaplastischen Schilddrüsenkarzinoms?“

27. Arbeitstagung der CAEK

Hamburg

Forschungsprojekte

A – Experimentelle Forschung

B – Klinische Forschung

C – Klinische Studie

Di Fazio P

- Einfluss von Apoptose und Stress bei pNENs (A)
- Rolle der Autophagie bei pankreatischen neuroendokrinen Tumoren (A)
- Der Einfluss immunmodulatorischer Therapien zur Behandlung des anaplastischen Schilddrüsenkarzinoms (A)
- Etablierung und Aktivierung von 3D-Zellkulturen (Sphäroiden) hepatischer und pankreatischer Sternzellen. (A)

Holzer K

- Korrelation der lncRNA-H19 Expression mit einer veränderten Autophagieaktivität in Nebennierenrindenzellkarzinomen (Doktorarbeit Frau cand. med. Goretic) (A)
- Der Einfluss immunmodulatorischer Therapien zur Behandlung des anaplastischen Schilddrüsenkarzinoms (Doktorarbeit Frau cand med. Knauff) (A)
- Verbesserung bildgebender Verfahren in der präoperativen Lokalisationsdiagnostik bei primärem Hyperparathyreoidismus (4D-MRT Studie), zusammen mit Universitätsklinikum Frankfurt, Bürgerhospital Frankfurt, Endokrinologikum Frankfurt, Deutsches Endokrinologisches Versorgungszentrum Frankfurt am Main. (C)
- ASPEN-Studie (C)
- Pilotstudie zur nicht-invasiven Diagnostik von benignen und malignen Schilddrüsenveränderungen zusammen mit der Klinik für Pneumologie (Dr. Dr. Bösel) und Nuklearmedizin (Dr. Librizzi) (C)

Kirschbaum A

- Bestimmung der lateralen Wärmeausbreitung bei bipolarer Gefäßversiegelung (A)
- Techniken der minimalinvasiven Lungenparenchymresektion mit der Nd: YAG Laserfaser: Segmentresektion, Lappenspalt (A)

Maurer E

- Evaluation von Machbarkeit, Sicherheit und Patientenzufriedenheit von roboter-ass. Hemithyreodiekтомie via axillären Zugang - eine prospektive analytische Beobachtungsstudie (C)
- Evaluation of continuous compared to intermittent intraoperative neuromonitoring for the reduction of transient recurrent laryngeal nerve palsy in thyroid surgery – A prospective randomized controlled multicentered clinical trial
CITY-Studie (C)
- Studoq – Datenregister der DGAV für Schilddrüsenoperationen (C)

Slater EP

- Genetische Untersuchungen beim familiären Pankreaskarzinom: „Next Generation Sequencing“ geeignete FaPaCa Familien um zugrundeliegende Gendefekte zu identifizieren (A)
- Identifizierung diagnostische Marker zur Frühdiagnose des familiären Pankreaskarzinom (A)
- Untersuchung der Rolle von ADAM8 in der Progression des Pankreaskarzinoms mit J.-W. Bartsch (A)
- MicroRNA Expression von neuroendokrinen Tumoren des terminalen Ileums mit A. Heverhagen (A)

Wächter S

- Individuelle Therapiestrategien unter Einsatz von Tyrosin- und Histondeacetylaseinhibitoren für Patienten mit anaplastischen und schlecht differenzierten Schilddrüsenkarzinomen mittels Etablierung von in vitro Primärkulturen (A)

- Epigenetische Modifikationen in Schilddrüsenkarzinomzelllinien, die Einfluss auf die Re-Expression des Natrium-Jodid-Symporters und damit assoziierte Radio-Jod-Aufnahme besitzen. (A)
- Autophagie beim anaplastischen und schlecht differenzierten Schilddrüsenkarzinom (A)
- Immunmodulation beim anaplastischen und schlecht differenzierten Schilddrüsenkarzinom (A)
- Betreuung Datenbank roboter-assistierte Schilddrüsenoperationen (B)
- Betreuung Datenbank von Patienten mit anaplastischen und schlecht differenzierten Schilddrüsenkarzinomen (B).

Drittmittelprojekte

Bartsch DK/ Bauer UM

- Clinical relevance of tumor-microenvironment interactions in pancreatic cancer (KFO 325)
Project: „Funktion der Protein Arginin Methyltransferasen in der Tumor-Stroma Interaktion des PDAC“
Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG), € 107.200, Zeitraum 2017 - 2020

Slater EP/ Bartsch JW

- Klinische Forschergruppe: Clinical relevance of tumor-microenvironment interactions in pancreatic cancer (KFO 325)
Projekt: „Die Rolle von ADAM8 in TAMs für die Tumorprogression und die Therapie-Resistenz in PDAC“
Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG), € 112.900, Zeitraum 2017 - 2020

- **Slater EP/ Bartsch DK/ Strauch K**

„Biomarker und diagnostische Modelle für die individualisierte Prävention beim familiären Pankreaskarzinom“
Wilhelm Sander-Stiftung, € 265.800, Zeitraum 2018 - 2020

Durchgeführte wissenschaftliche Veranstaltungen

- **Marburg Summer School of Thyroid Cancer Management
gemeinsam mit der Klinik für Nuklearmedizin**
Marburg, 9. - 13. September 2019

- **Workshop „Endokrine Chirurgie“
Intraoperatives Monitoring in der Schilddrüsenchirurgie,
DGAV OP-Workshop**
Marburg, 7. - 8. Oktober 2019

Zertifizierungen

- **Visceralonkologisches Zentrum der Deutschen Krebsgesellschaft
(Darmzentrum plus Pankreasmodul gemeinsam mit der Klinik für
Gastroenterologie)**
Rezertifiziert im September 2018

- **Kompetenz-Zentrum der DGAV für chirurgische Erkrankungen des Pankreas**
Rezertifiziert bis Juni 2019

- **ENETS Centre of Excellence**
Rezertifiziert Januar 2019

Lehre und Unterricht

Übersicht über die Lehrveranstaltungen:

Name der Veranstaltung	Art	Akademische Stunden	SS 2019 (h)	WS 2019 (h)
U-Kurs 1. Klin. Studienjahr	PÜ	192	2 Termine à 4 SWS f. 12 Gr.	2 Termine à 4 SWS f. 12 Gr.
Praktikum Chirurgie 1. Klin. Studienjahr	PÜ/KU	432	9 Termine à 2 SWS f. 12 Gr.	9 Termine à 2 SWS f. 12 Gr.
Integrierte Vorlesung 2. Studienjahr	VL	8	4	4
Blockpraktikum Chirurgie 3. Klin. Studienjahr	SE	72	3 Termine à 2 SWS für 6 Gr.	3 Termine à 2 SWS f. 6 Gr.
Blockpraktikum Chirurgie 3. Klin. Studienjahr	PÜ	1800	3 Termine à 5 SWS f. 60 Gr.	3 Termine à 5 SWS f. 60 Gr.
Vorlesung 3. Klin. Studienjahr	VL	24	6 Termine à 2 SWS	6 Termine à 2 SWS
Abschlussklausur 1. und 3. Klin. Studienjahr	2 Ärzte à 4 h Prüfung	42	21	21
PJ-Unterricht	SE	208	104	104
Lehrplanaufwand (einschl. Kommissionsarbeit)		320	160	160
Vorlesung Zahnmedizin	VL	12	6	6
Operatives Schwerpunktcurriculum	SE	14	12	12
Klinisch-Pathologische Konferenz	SE	8	2 Termine à 2 SWS	2 Termine à 2 SWS
Notfallmedizin 2. Klinisches Studienjahr	VL	4	1 Termin à 2 SWS	1 Termin à 2 SWS
OSCE 1. Klin. Studienjahr	4 Ärzte à 2 x 5h	106	53	53
OSCE 3. Klin. Studienjahr	4 x 5h	54	27	27

Name der Veranstaltung	Art	Akademische Stunden	SS 2019 (h)	WS 2019 (h)
Anatomieseminar	SE	16	4 Termine à 2 SWS	4 Termine à 2 SWS
Wahlpflichtfach Thoraxchirurgie	WF		1 Termin 3 SWS	

Fortbildungsveranstaltungen der Klinik für Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Datum	Referent / Thema
07.01.2019	N. Jochens Präoperative kardiale Diagnostik
14.01.2019	Interdisziplinäre Intensivfortbildung, Hörsaal 1, 07.00 Uhr
21.01.2019	I. Pfefferle Update Rekrutierungsstand Biobank
28.01.2019	D. Bartsch M+M-Konferenz
04.02.2019	S. Betz Cockpit System ZNA
11.02.2019	I. Mintziras A prospective randomized multicenter trial or distal pancreatectomy with & without routine interperitoneal drainage
18.02.2019	V. Kanngießner, A. Stula, I. Fülber Update Darmzentrum / PERRES / Schulung Transfusionsmedizin
25.02.2019	D. Bartsch M+M-Konferenz
04.03.2019	M. Chlosta Oncological & survival outcomes in watch & wait patients with a clinical complete response after neoadjuvant chemoradiotherapy for rectal cancer
11.03.2019	C. Dietz Jahreshauptversammlung Chirurgische Forschung
18.03.2020	I. Fülber Transcatheter arterial embolization compared with surgery for Uncontrolled peptic ulcer bleeding
25.03.2019	D. Bartsch M+M-Konferenz
01.04.2019	Z. Swaid, M. Essa S3 Leitlinien BBA
08.04.2019	E. Maurer Ergebnisse TONIG-Studie
14.04.2019	E. Streck Update MAC/LINK

Datum	Referent / Thema
22.04.2019	Ostermontag
29.04.2019	D. Bartsch M+M-Konferenz
06.05.2019	I. Mintziras Europäische Empfehlungen / Guidelines zystische Pankreatumoren
13.05.2019	Interdisziplinäre Intensivfortbildung, Hörsaal 1, 07.00 Uhr
20.05.2019	D. Bartsch M+M-Konferenz
27.05.2019	K. Holzer S3 Leitlinie NN-Tumore
03.06.2019	M. Albers Complications of Surgery for Gastr-Entero-Panreatic Neuroendocrine Neoplasms
10.06.2019	Pfingstmontag
17.06.2019	N. Jochens Journal Club: Lungengewebeentnahme ohne Pleuradrainage
24.06.2019	D. Bartsch M+M-Konferenz
01.07.2019	Beginn Sommerferien
08.07.2019	Interdisziplinäre Intensivfortbildung, Hörsaal 1, 07.00 Uhr
15.07.2019	Sommerferien
22.07.2019	Sommerferien
29.07.2019	D. Bartsch M+M-Konferenz
05.08.2019	Ende der Sommerferien
19.08.2019	J.Gut SOP sHPT
26.08.2019	D. Bartsch

Datum	Referent / Thema
	M+M-Konferenz
02.09.2019	D. Wiese Anatomische Varianten & Rekonstruktionsmöglichkeiten des Leberhilus
09.09.2019	Interdisziplinäre Intensivfortbildung, Hörsaal 1, 07.00 Uhr
16.09.2019	M.Essa Antikoagulation / Thrombozytenhemmer in der GCH
23.09.2019	D. Bartsch M+M-Konferenz
30.09.2019	S. Hehl Update kolorektale Karzinomdisposition
07.10.2019	N. Najafi Journal Club: Better function with a colonic j-pouch or a side-to-end anastomosis?
14.10.2019	R. Eucker Vorstellung Krankenhausverbindungskomitee für Zeugen Jehovas
21.10.2019	C. Dietz Cartotis-Diagnostik
28.10.2019	D. Bartsch M+M-Konferenz
04.11.2019	I. Mintziras Die duodenerhaltende Pankreaskopfnekrose
11.11.2019	Interdisziplinäre Intensivfortbildung, Hörsaal 1, 07.00 Uhr
25.11.2019	D. Bartsch M+M-Konferenz
02.12.2019	D. Raico Traumatische Gefäßverletzung
09.12.2019	A. Zitzmann Struktur chirurgischer Fachgesellschaften, Weiterbildungskonzepte
16.12.2019	N. Raman Perioperative Infusionstherapie

