

## Fortbildungen Lungenzentrum Lippe – Zweites Halbjahr 2022

Die Fortbildungen des Lungenzentrum Lippe sind offen für Ärztinnen und Ärzte aus Praxen, Medizinischen Versorgungszentren oder anderen Krankenhäusern.

### Veranstaltungsort:

**Seminarraum Radiologie, Klinikum Lippe, Rintelner Straße 85, 32657 Lemgo**

**Mittwoch, 7. September 2022, 15:15 bis 16:00 Uhr, Präsenz**  
niVATS: Operationstechnik, Indikationen, Ergebnisse |  
Referent: Dr. med. Paul Schuller

**Freitag, 16. September 2022, 16:00 Uhr, Online**  
Lungenkrebsforum | Referenten: Team Lungenzentrum Lippe

**Mittwoch, 5. Oktober 2022, 15:15 bis 16:00 Uhr, Präsenz**  
Lungenvolumenreduktion: Chirurgisch oder interventionell? |  
Referentin: Doctor-medic Andrea Luiza Iftemia

**Mittwoch, 2. November 2022, 15:15 bis 16:00 Uhr, Präsenz**  
M&M-Konferenz | Referenten: Dr. med. Albert Schulmeister, Omar Al-Mawla

**Mittwoch, 7. Dezember 2022, 15:15 bis 16:00 Uhr, Präsenz**  
Limitierte Resektionen: Technik und Ergebnisse | Referent: Bernhard Keller

## (Patienten-)Info-Telefon Lungenkrebs – Zweites Halbjahr 2022

Am Info-Telefon stehen regelmäßig die Expertinnen und Experten des Lungenzentrum Lippe für Informationen rund um das Thema Lungenkrebs zur Verfügung.

**Hotline 05261 26-6467**

**Montag, 29. August 2022, 13.00 bis 15.00 Uhr**

**Montag, 24. Oktober 2022, 13.00 bis 15.00 Uhr**

**Montag, 28. November 2022, 13.00 bis 15.00 Uhr**

Herausgeber  
Klinikum Lippe GmbH  
Röntgenstraße 18 | 32756 Detmold  
V.i.S.d.P.: Dr. Christine Fuchs



COVID  
Klinikum Lippe behandelt seit längerer Zeit mit den monoklonalen Antikörpern

## COVID-19-Therapie: Monoklonale Antikörper

In der COVID-19-Therapie sind monoklonale Antikörper nach aktuellen Erkenntnissen ein wichtiger Baustein. Auch das Klinikum Lippe nimmt an der Versorgung mit monoklonalen Antikörper teil und ist auf der Internetseite des RKI mit folgenden Fachabteilungen entsprechend gelistet (<https://multimedia.gsb.bund.de/RKI/covid-19/MAK-Tool/>):

### Kinderklinik:

**Prof. Dr. med. Thomas Brune |**  
**Röntgenstr. 18, 32756 Detmold |**  
**Tel. 05321 72-3171**  
**[thomas.brune@klinikum-lippe.de](mailto:thomas.brune@klinikum-lippe.de)**

### Klinik für Gastroenterologie und Infektiologie:

**PD Dr. med. Johannes Tebbe |**  
**Röntgenstr. 18, 32756 Detmold |**  
**Tel. 05231 72-1171**  
**[johannes.tebbe@klinikum-lippe.de](mailto:johannes.tebbe@klinikum-lippe.de)**

### Klinik für Pneumologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin:

**Dr. med. Maik Brandes |**  
**Rintelner Str. 85, 32657 Lemgo |**  
**Tel. 05261 26-6371**  
**[maik.brandes@klinikum-lippe.de](mailto:maik.brandes@klinikum-lippe.de)**

# QUARTAL

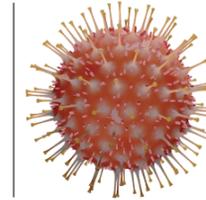
VON ARZT ZU ARZT



### Neues PET/CT Klinikum Lippe

Erweiterung des diagnostischen Spektrums

SEITE 02



### Covid-Behandlung Klinikum Lippe

Medizinische Versorgung mit monoklonalen Antikörpern

SEITE 04

## Universitätsinstitut für Laboratoriumsmedizin und Klinische Pathobiochemie: Zweite universitäre Fachabteilung am Klinikum Lippe

Der Campus Klinikum Lippe des UK OWL hat seit Juli mit Univ.-Prof. Dr. med. Thorsten Kaiser einen neuen Chefarzt. Der 47-Jährige leitet das Universitätsinstitut für Laboratoriumsmedizin und Klinische Pathobiochemie und vertritt diese Fächer an der Medizinischen Fakultät der Universität Bielefeld. Kaiser freut sich auf seine neue Aufgabe: „Es ist eine spannende Herausforderung, ein Universitätsinstitut am Campus Klinikum Lippe aufzubauen. Die labormedizinische Präzisionsdiagnostik ist für die zielgerichtete Patientenversorgung und den wissenschaftlichen Erkenntnisgewinn von zentraler Bedeutung.“

Seit 2005 war der Facharzt für Laboratoriumsmedizin und Innere Medizin mit Zusatzbezeichnung Hämostaseologe am Uniklinikum Leipzig tätig. Er qualifizierte sich zum Master of Health Management und übernahm als leitender Oberarzt und stellv. Institutsdirektor



**Prof. Dr. med. THORSTEN KAISER**  
Chefarzt Laboratoriumsmedizin und Klinische Pathobiochemie am Klinikum Lippe in Detmold.

Verantwortung für die Bereiche Hämatologie, Hämostaseologie, Immunologie, Allergologie, Infektiologie und molekulare Diagnostik.

Kaiser ist gebürtiger Bremer und schloss sein Studium an der MHH ab. Seine Promotion „Entwicklung, Etablierung und Anwendung einer Real-Time-PCR-Methode zur Untersuchung der Relevanz einer GB-Virus C-Infektion bei HIV-infizierten Patienten“ wurde magna cum laude bewertet. Für seine Habilitation „Labormedizinische Mortalitätsprädiktion bei Patienten mit Lebererkrankungen im Endstadium“ erhielt er die *venia legendi*.

Ein wissenschaftlicher Schwerpunkt seiner Arbeit ist die Entwicklung digitaler Entscheidungsunterstützungssysteme. Hierfür hat er bereits Forschungsgelder im 7-stelligen Bereich eingeworben und in wissenschaftlichen Fachjournals publiziert.

mCT 40  
von SIEMENS  
Healthineers



## PET/CT am Klinikum Lippe.

Im Mai 2022 ist am Standort Lemgo unser PET/CT in Betrieb gegangen - ein Biograph mCT 40 der Firma Siemens. Damit erweitert sich das diagnostische Spektrum des Klinikum Lippe um eine wichtige Modalität und unsere Patienten müssen nicht mehr weite Wege für die Diagnostik auf sich nehmen.

### PET/CT mit F-18-FDG bei onkologischen Fragestellungen

Erfreulicherweise hat PD Dr. Eva Fricke von der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe eine ambulante Ermächtigung für das PET/CT bekommen. Damit kann die PET/CT nicht nur stationären Patienten und Privatversicherten angeboten werden, sondern bei einem inzwischen großen Spektrum von Indikationen auch Kassenpatienten. Eine Übersicht der derzeit ambulant zugelassenen Indikationen finden Sie in der Tabelle. Die Indikation für die Untersuchung wird interdisziplinär gestellt, die Ergebnisse

werden im Rahmen der Tumorkonferenz besprochen.

Die PET mit radioaktiv markiertem Traubenzucker (F-18-FDG) wird vor allem bei Patienten mit Bronchialkarzinom eingesetzt, um z.B. bei der Erstdiagnose das Staging zu verbessern und die optimale Therapie zu wählen. Sowohl beim nicht-kleinzelligen als auch beim kleinzelligen Karzinom wird die F-18-FDG-PET/CT auch in der Rezidivsituation eingesetzt, um zu klären, ob ein kurativer Therapieansatz weiter möglich ist. Auch bei Patienten mit aggressiven Lymphomen oder Morbus Hodgkin spielt die PET inzwischen eine große Rolle bei der Therapiesteuerung.

Im Rahmen der ambulanten spezialärztlichen Versorgung (ASV) sind PET/CT-Untersuchungen innerhalb unserer Teams auch bei weiteren Tumorentitäten oder Fragestellungen möglich, z.B. in Zusammenarbeit mit unserem im Zertifizierungsprozess be-

findlichen Hauttumorzentrum bei PatientInnen mit malignem Melanom und positivem Wächterlymphknotenstatus oder vor Resektion von „singulären“ Fernmetastasen, um weitere auszuschließen. Leider ist gerade der Bereich ASV zum Teil sehr unübersichtlich und die Untersuchungen sind nur im gleichen ASV-Team möglich.

### PET/CT mit Prostata-spezifischem Membran-Antigen (PSMA) bei Patienten mit Prostatakarzinom

PSMA-PET/CT-Untersuchungen gehören in Zusammenarbeit mit dem HDZ-NRW ebenfalls zu unserem Spektrum. Im Rahmen der ASV gibt es auch hier eine ambulant zugelassene Indikation, den unklaren Anstieg des Tumormarkers PSA nach primär kurativer Operation oder Radiatio. Wenn es mit Hilfe von MRT und Skelettszintigraphie nicht möglich ist, die Ursache für den PSA-Anstieg zu finden, gelingt dies zum Teil mit der PSMA-

PET/CT. So können singuläre Lymphknoten – oder Fernmetastasen ggf. noch kurativ behandelt werden.

Bei primär lokal fortgeschrittenen Tumoren kann die PSMA-PET/CT schon bei der Erstdiagnose sinnvoll sein, bei dieser Indikation und ggf. auch weiteren, die medizinisch sinnvoll erscheinen, wird die Untersuchung leider nicht von den gesetzlichen Kassen getragen. Weiteres Einsatzgebiet ist die Prüfung einer ausreichenden PSMA-Expression vor einer ggf. geplanten PSMA-Therapie, die ebenfalls in unserem Hause angeboten wird.

### PET/CT in der Neurologie und der Kardiologie

Auch für unsere neurologische Klinik ist die PET/CT ein wichtiges Instrument. Mit Hilfe der PET des Gehirns gelingt es frühzeitig, Demenzen zu erkennen und die verschiedenen Formen der Demenz zu unterscheiden. Auch bei der Differenzierung von Parkinson-Syndromen liefert die PET einen wichtigen Beitrag.

In der Kardiologie wird die FDG-PET eingesetzt, um Narbengewebe im Herzen sicher von sogenanntem winterschlafendem Myokard zu differenzieren, also Myokard, das aufgrund einer Ischämie keine Funktion mehr aufweist, aber das Potential zur Erholung hat. So können Revaskularisierungsmaßnahmen mit größeren Erfolgsaussichten geplant werden.

### Tabelle: PET/CT-Indikationen im Rahmen des EBM

- Bestimmung des Tumorstadiums von primären nichtkleinzelligen Lungenkarzinomen einschließlich der Detektion von Fernmetastasen.
- Nachweis von Rezidiven (bei begründetem Verdacht) bei primären nichtkleinzelligen Lungenkarzinomen.
- Charakterisierung von Lungenrundherden, insbesondere Beurteilung der Dignität peripherer Lungenrundherde bei Patienten mit erhöhtem Operationsrisiko und wenn eine Diagnosestellung mittels einer invasiven Methodik nicht möglich ist.
- Bestimmung des Tumorstadiums von kleinzelligen Lungenkarzinomen einschließlich der Detektion von Fernmetastasen, es sei denn, dass vor der PET-Diagnostik ein kurativer Therapieansatz nicht mehr möglich erscheint.
- Nachweis eines Rezidivs (bei begründetem Verdacht) bei kleinzelligen Lungenkarzinomen, wenn die Patienten primär kurativ behandelt wurden und wenn durch andere bildgebende Verfahren ein lokales oder systemisches Rezidiv nicht gesichert oder nicht ausgeschlossen werden konnte.
- Staging-Untersuchungen beim Hodgkin-Lymphom bei Erwachsenen bei Ersterkrankung und bei rezidivierter Erkrankung. Ausgenommen hiervon ist der Einsatz der PET in der Routine-Nachsorge von Patientinnen und Patienten ohne begründeten Verdacht auf ein Rezidiv des Hodgkin-Lymphoms.
- Entscheidung über die Durchführung einer Neck Dissection bei Patienten mit fortgeschrittenen Kopf-Hals-Tumoren oder mit unbekanntem Primärtumorsyndromen des Kopf-Hals-Bereichs.
- Entscheidung über die Durchführung einer laryngoskopischen Biopsie beim Larynxkarzinom, wenn nach Abschluss einer kurativ intendierten Therapie der begründete Verdacht auf eine persistierende Erkrankung oder ein Rezidiv besteht.
- Entscheidung über die notwendige Anzahl von Chemotherapiezyklen bei Hodgkin-Lymphomen im fortgeschrittenen Stadium nach 2 Zyklen leitliniengerechter Chemotherapie.
- Maligne Lymphome bei Kindern und Jugendlichen.
- Initiales Staging bei aggressiven Non-Hodgkin-Lymphomen.

### Organisatorisches

Die Anmeldung für PET/CT-Untersuchungen erfolgt über das Sekretariat der Nuklearmedizin unter **05261 26-4115** oder **-4116**.

Bitte geben Sie uns die vollständigen Kontaktdaten Ihrer PatientInnen inkl. einer Telefonnummer. Um eine optimale Vorbereitung der Untersuchung zu gewährleisten, rufen wir die PatientInnen vorher an.

Wenn es organisatorisch möglich ist, führen wir auch gerne einige Tage vorher ein Informations- und Aufklärungsgespräch bei uns vor Ort. Um die Qualität unserer Diagnostik zu optimieren, sind für uns Vorbefunde und auch Voruntersuchungen, möglichst auf CD, sehr wichtig.

Wir freuen uns, wenn Sie uns Fragestellung und Vorbefunde schon vorab über Fax **05261 26-4108** oder E-Mail an **eva.fricke@klinikum-lippe.de** zukommen lassen.

Datenquelle:  
Richtlinie Methoden vertragsärztliche  
Versorgung, Anlage I, § 1 Nr. 14 vom 17.2.2022



### Sehr geschätzte Kolleginnen und Kollegen,

Klinikum Lippe goes Universitätsklinikum.

Ich freue mich sehr, dass wir mit Univ.-Prof. Dr. Thorsten Kaiser die zweite universitäre Fachabteilung am Klinikum Lippe besetzen konnten. Nach Univ.-Prof. Dr. Stephan Gielen mit dem Universitätsklinikum für Kardiologie ist damit auch das Universitätsinstitut für Laboratoriumsmedizin und Klinische Pathobiochemie offiziell Teil des Campus Klinikum Lippe des Universitätsklinikums OWL.

Der Ausbau der Forschung und der Aufbau der universitären Lehrtätigkeiten halten in atemberaubendem Tempo Einzug in unser Krankenhaus. Für Außenstehende sichtbar wird dies aktuell durch die Studentinnen und Studenten des Fachbereichs Medizin des UK OWL, die regelmäßig für Praktika und den Unterricht am Krankenbett in unserem Haus zu Gast sind. Aber auch hinter den Kulissen bewegt sich vieles, um den Wandel vom Maximalversorger zum Universitätsklinikum zu forcieren. Ich werde Sie weiterhin über die wichtigsten Neuerungen informieren.

Alle wichtigen, tagesaktuellen Informationen rund um das Klinikum Lippe finden Sie wie gewohnt unter [www.klinikum-lippe.de](http://www.klinikum-lippe.de) oder auch über unsere SocialMedia-Accounts.

Ihre Anregungen und Wünsche oder Rückmeldungen können Sie auch gern jederzeit direkt an mich senden unter [christine.fuchs@klinikum-lippe.de](mailto:christine.fuchs@klinikum-lippe.de).

Ich wünsche Ihnen einen guten Sommer.

Ihre Dr. Christine Fuchs  
Medizinische Geschäftsführerin