

Am 03.05.2017 - Patientenveranstaltung im Charité Campus Virchow-Klinikum veranstaltet vom Charité Pankreastumorzentrum und den Arbeitskreis der Pankreatektomierten AdP e.V

Prof. Dr. med. Marcus Bahra (Chirurg) , Dr. med. Fritz Klein (Chirurg), PD Dr. med. Uwe Pelzer (Internist, Onkologe) und die AdP-Regionalleiterin Barbara Hübenthal eröffneten den Tag und stellten kurz das Programm des Tages vor:



**- Angebote des Arbeitskreises der Pankreatektomierten (AdP) -
Barbara Hübenthal**

- Operative Standards und neuere Methoden - Dr. med. F. Klein

- Medikamentöse Therapien – Dr. med. U. Pelzer

- Ernährung in speziellen Situationen - Diätassistentin Frau J. Falkenthal

Frau B. Hübenthal stellte den AdP vor und eröffnete somit den Tag des Pankreas.

Prof. Dr. Bahra freute sich sehr, dass der Tag des Pankreas stattfand, musste sich aber vor den Vorträgen entschuldigen. Eine OP an einem Pankreas stand an.

Dafür referierte **Dr Klein über Operative Standards und neuere Methoden.**

Er informierte uns über die Neue Schlüsselloch-OP (Laparoskopie), die auch nun an der Pankreas vorgenommen werden kann. Da das entzündete Pankreas Gewebe sich verhärtet, ist es gut Operabel. Ansonsten ist es ein sehr weiches Gewebe.

Zusammenfassung:

- Laparoskopische Resektionen auch in der Pankreaschirurgie sind eine zunehmende Alternative zur offenen Operationen Pankreaslinks-resektion: technisch gute Machbarkeit (geringe Konversionsraten)

-Frühe Komplikationsraten (Morbidität) geringer, onkologisch adäquat (kleine Tumore / mittlere Tumore / Langzeitbeobachtung) , Lymphadenektomie möglich

- Pankreaskopfresektion technisch anspruchsvoll: ist bis heute kein Standard

- Zukunft: individuelle Evaluation geeigneter Patienten; Neuer Standard? Robotic?

Weiterhin konnte er mitteilen, dass die Roboter-Technik Einzug in den OP Saal nimmt.



PD Dr. Uwe Pelzer referierte über Medikamentöse Therapien.

Es wurde nicht über die Wirkungsweisen von Medikamenten gesprochen, sondern interessanterweise über die Schwierigkeiten die richtigen Medikamente für die jeweiligen Erkrankungen zu finden bzw. ob das Medikament überhaupt eine Wirkung zeigt.

Es gibt z.B. Medikamente die sich ins Immunsystem einschleusen lassen, um so vorhandene Krebszellen zu vernichten. Leider klappt dies im Gegensatz zu Leberkrebs-/Lungenkrebs nicht beim Pankreaskarzinom.

Dr. Pelzer hat die wunderbare Eigenschaft, die Medizin einfach und verständlich zu vermitteln.

Zu guter Letzt sprach die **Diätassistentin Frau Janina Falkenthal zum Thema Ernährung in speziellen Situationen.** Sie unterstützt die Patienten der Charité im Virchow – Klinikum.

Ihr Vortrag beinhaltete zum einen die Folgen nach Verlust der Pankreasfunktionen also auch zu Empfehlungen bei der Verdauungsenzymeinnahme, allgemein zur Ernährung bei Problemen des Verdauungstraktes und zu Nahrungsintoleranzen. Sie erklärte, dass es oft falsch ist, auf Nahrungsmittel zu verzichten. Meist kommt es auf die Menge der Nahrungsmittel an, die dann in kleinen Mengen durchaus vertragen werden.

Weiterhin tritt als häufige Folge der Pankreaserkrankung der Pankreoprive Diabetes mellitus Typ 3 c auf und muss mit Insulin behandelt werden. Als Prophylaxe gilt:

- hohe Zielwerte vor den Mahlzeiten 6.7-10 mmol/l (120 – 180 mg/dl)

Einhaltung von Spätmahlzeiten zur Vermeidung von nächtlicher Unterzuckerung
Vorausschauendes Planen von Bewegungseinheiten/Sport.

Angestrebter HbA1c Wert sollte zwischen 6,5 – 8 % liegen.



Das anschließende Mittagsbuffet bot bei kulinarischen Köstlichkeiten das Persönliche Gespräch mit den Referenten. Es war ein sehr interessanter wissensvermittelnder Tag
Zum Thema – Bauchspeicheldrüse..



Bericht und Fotos: Tatjana Loose