

Internationaler Forschungsdialog und Ideenaustausch zur Krebsbehandlung auf höchstem medizinischen Level beim **SIO (Society of Interventional Oncology) Annual Scientific Meeting** Anfang Februar. Vieles ist neu in diesem Jahr, unter anderem der Austragungsort. Diesmal sind wir statt wie bislang in Boston erstmals in New Orleans zu Gast. Ebenfalls eine neue Herausforderung: die unterhaltsame Session „Game Night“. Ein asiatischer Kollege und ich sind dabei gegeneinander angetreten und haben einen Eingriff in virtueller Realität vorgenommen. In meinem Vortrag ging es um Behandlungsmöglichkeiten von

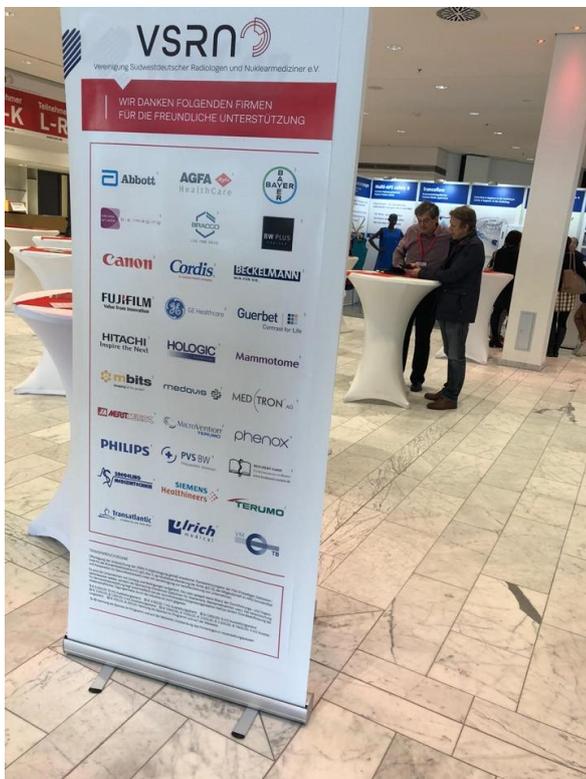


Gallenwegstumoren. Wir Radiologen stehen bei dieser aggressiven Erkrankung vor der Herausforderung, Genkarten zu analysieren. Ich habe dazu unsere Frankfurter Daten zur regionalen Therapie vorgestellt. Im internationalen Austausch hat sich gezeigt, dass sich die europäische Medizin nicht verstecken muss.

Zeichen einer überaus fruchtbaren internationalen Zusammenarbeit ist der in Kooperation mit unseren Kollegen aus Italien ausgearbeitete **Leitfaden zur Dual-Energy-Computertomographie**.

Insbesondere die Diagnostik profitiert enorm von diesem neuen Verfahren, das im Gegensatz zur konventionellen Computertomographie mit zwei unterschiedlichen Energien, aber bei nicht erhöhter Strahlenbelastung funktioniert. In unserer gemeinsamen Arbeit geben wir eine Übersicht zur physikalischen Wirkweise, derzeit verfügbaren Technologien und klinischen Anwendungsmöglichkeiten dieser spektralen Bildgebung an Beispielen außerhalb der Bauchhöhle.

[Link zum Leitfaden](#)



Wo stehen wir aus medizinischer Sicht, was den Einsatz von Magnetresonanzverfahren angeht? Zu dieser Fragestellung habe ich einen Vortrag bei den **Frühjahrskursen der Vereinigung Südwestdeutscher Radiologen und Nuklearmediziner (VSRN) in Baden-Baden** halten dürfen, was mir sehr viel Freude bereitet hat. Dabei konnte ich zahlreiche Beispiele aus unserem Klinikalltag einbringen,

denn MR-gesteuerte Interventionen haben auch bei uns in Frankfurt aufgrund ihrer Vielseitigkeit einen hohen Stellenwert.

In Frankfurt bieten wir die MR-gestützte Biopsie von unklaren Prozessen der weiblichen Brust und der Prostata sowie die MR-gestützte Schmerztherapie an. Ebenso wie die thermische Ablation im MRT (z.B. Lasertherapie oder Mikrowellenablation) oder auch das HIFU-Verfahren zur Therapie von Uterusmyomen.

MR-Interventionen ermöglichen uns eine gute Visualisierung ohne ionisierende Strahlung und erweitern unsere Möglichkeiten in der Diagnostik und der Therapie. Der Vorteil: ein verbessertes Ergebnis für den Patienten und zusätzliche Kosteneffektivität.

**14. FRANKFURTER LUNGENKREBSKONGRESS**  
 Samstag, 15. Februar 2020, 9:30 - 15:00 Uhr

Hörsaalgebäude, Haus 22, Universitätsklinikum  
 Frankfurt am Main

Die Zertifizierung durch die  
 hessische Landesärztekammer  
 wurde beantragt

Wissenschaftliche Organisation:  
 Dr. med. Wolfgang Gleiber

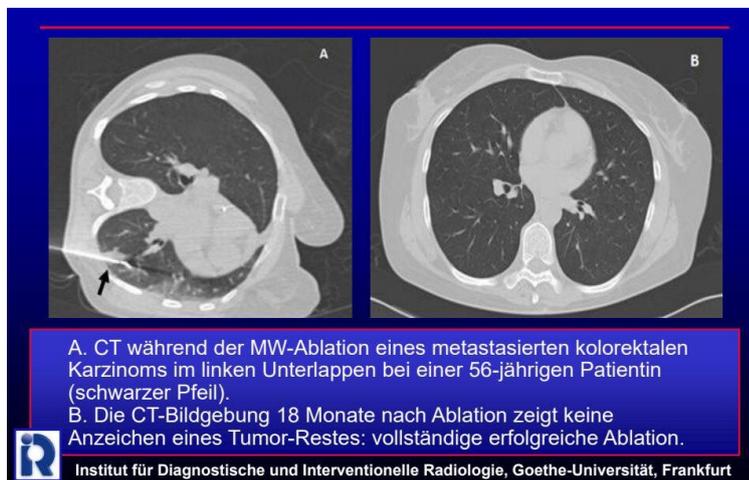
UNIVERSITÄTS  
 KLINIKUM FRANKFURT  
 GOETHE-UNIVERSITÄT

Universitäres  
 Lungenkrebszentrum  
 Frankfurt

DGP  
 Deutsche Gesellschaft für Pneumologie  
 und Beatmungsmedizin e.V.



Interdisziplinäre Zusammenarbeit ist entscheidend, um in der Entscheidungsfindung möglicher Therapien eine individuell auf den Patienten und dessen Erkrankung zugeschnittene Behandlung anbieten zu können. Die Notwendigkeit medizinischer Vielfalt ist auch auf dem **14. Frankfurter Lungenkrebskongress** zum Ausdruck gekommen. Ich durfte dabei unsere radiologischen Ansätze anhand von zahlreichen positiven Studien präsentieren. Der Schwerpunkt lag hier bei den Verfahren der Radiofrequenzablation (RFA) und der Mikrowellenablation (MWA) bei Lungenmetastasen. Die Ablation ist eine effektive, minimal-invasive Technik mit weitgehender Schonung des umliegenden gesunden Gewebes, mit der wir die durchschnittliche Überlebenszeit unserer Patienten nachweislich verlängern können.



Vielversprechend sind die Frankfurter Ansätze mit Kombination der histologischen Sicherung durch eine Hochgeschwindigkeitsbiopsie mit Ablation in einem Arbeitsgang. Prinzipiell eignen sich diese Therapien bei Tumoren mit einer Größe von bis zu 3 cm Durchmesser und einer Anzahl von bis zu 3 pro Lunge. Damit ist eine simultane, ambulante Diagnostik und Therapieintervention bei Lungentumoren möglich geworden.

# NEUE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER

2/2020



Unser Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie heißt unsere neuen MTRA-Kolleginnen herzlich Willkommen!

Mit einem After-Work in der Frankfurter Dorade haben wir uns gestern ausgetauscht und einander besser kennengelernt. Ich danke allen, die sich die Zeit dafür genommen haben. Denn die Erfahrung hat uns gezeigt, wie wichtig das gute Miteinander im Team ist, um täglich das Beste für unsere Patienten zu geben.

## **Mit dabei waren:**

Stefanie Steinhauer  
Raphaela Munzinger  
Eleni Chalikia  
Tatjana Soltmann Wilczek  
Katereh Khalili  
Joana Boja  
Hajar Zerhoudi  
Sabine Stellwagen.

# PATIENTEN



INSTITUT FÜR DIAGNOSTISCHE  
UND INTERVENTIONELLE RADIOLOGIE  
Universitätsklinikum Frankfurt am Main

2/2020

„Über Internetrecherchen bin ich auf Dr. Vogl gestoßen, bei dem ich sehr schnell einen Termin erhielt. Es ist ihm gelungen, meine Lebermetastasen zunächst mit transarterieller Chemoembolisation und schließlich mit laserinduzierter Thermoablation zu entfernen. Mittlerweile bin ich nur noch einmal jährlich zur Kontrolle in der Klinik. Mir geht es gut, und ich bin sehr zufrieden.“



INGEBORG SULZMANN



„17 Tage nach meiner ersten Embolisation bei Dr. Vogl bin ich sehr zuversichtlich, mein bisheriges Prostata-Medikament bald absetzen zu können. War ich im letzten Jahr sehr oft mit dem Trinken zurückhaltend, wohl wissend, dass die Blasenentleerung eher lästig sein wird, kann ich jetzt gar nicht genug Tee und Wasser in mich hineinschütten. Laut Statistik sollten eigentlich etwa die Hälfte meiner männlichen Gesprächspartner, denen ich vom meinem ‚schönsten Weihnachtsgeschenk 2019‘ erzählt habe, ein ähnliches Problem mit sich herumtragen. Alle hörten interessiert zu, aber keiner kannte das Stichwort Prostataembolisation. Diese Therapie sollte noch viel bekannter werden.“

Klemens M. (57), benigne Prostatahyperplasie