



MGG-Veranstaltungsreihe im Wintersemester 2023/2024

Mittwoch, 25.10. 2023

- 18 Uhr** *Herzinsuffizienz-Behandlung heute: Besonderheiten bei Kindern mit angeborenen Herzfehlern*
Prof. Dr. Christian Jux, Prof. Hakan Akintürk
Klinik für Pädiatrische Kardiologie, Intensivmedizin und angeborene Herzfehler, UKGM, Justus-Liebig-Universität, Gießen

Mittwoch, 15.11. 2023

- 18 Uhr** *Metabolisch-assoziierte Fettleber-Erkrankung: Häufig, aber häufig nicht erkannt!*
Prof. Dr. Elke Roeb
Medizinische Klinik, Innere Medizin, Schwerpunkt Gastroenterologie, UKGM, Justus-Liebig-Universität, Gießen

Mittwoch, 20.12. 2023 Metschnikoff-Vorlesung

- 18 Uhr** *Mit Medizin-Detektiven auf Spurensuche: Was können wir von seltenen Erkrankungen und Dr. House lernen?*
Prof. Dr. Jürgen R. Schäfer
Zentrum für unerkannte Krankheiten (ZUK), UKGM, Philipps-Universität, Marburg

Mittwoch, 17.01. 2024

- 18 Uhr** *Eine Herausforderung für die Rechtsmedizin: Plötzliche, natürliche Todesfälle*
Prof. Dr. Dr. Reinhard B. Dettmeyer
Institut für Rechtsmedizin, UKGM, Justus-Liebig-Universität, Gießen

Mittwoch, 14.02. 2024

- 18 Uhr** *Es klappert das Herz im rauschenden Blut: Neue Therapieverfahren in der Behandlung der Aortenklappen-Stenose*
Prof. Dr. Oliver Dörr
Klinik & Poliklinik für Kardiologie, UKGM, Justus-Liebig-Universität, Gießen

Alle Gäste sind herzlich willkommen !

Veranstaltungsort

Hörsaal H2, Medizinisches Lehrzentrum, Fachbereich Medizin, Justus-Liebig-Universität
Klinikstraße 29, 35392 Gießen

Vorträge der MGG, Wintersemester 2023/2024

Herzinsuffizienz-Behandlung heute: Besonderheiten bei Kindern mit angeborenen Herzfehlern

Prof. Dr. Hakan Akintürk, Prof. Dr. Christian Jux

25.10.2023: Bei Herzschwäche (Herzinsuffizienz) ist das Herz nicht mehr in der Lage, den Körper ausreichend mit Blut und mit lebenswichtigem Sauerstoff zu versorgen. Dies führt zu typischen Symptomen wie Luftnot bei Belastung oder auch stark geschwollenen Beinen. Neben Gemeinsamkeiten z.B. in der medikamentösen Behandlung von betroffenen Kindern und erwachsenen Patienten gibt es bedeutsame Unterschiede in der Therapie der erworbenen oder durch angeborene Herzfehler bedingten Herzinsuffizienz, da eine grundsätzlich veränderte Anatomie bei einem Herzklappen-Fehler zwischen dem Juvenil- und Erwachsenenalter besteht. In Deutschland leben schätzungsweise 300.000 Betroffene mit angeborenen Herzfehlern. Gerade im jungen Alter kann das höhere Regenerationspotential des Herzmuskels (Myokards) im Rahmen einer Therapie genutzt werden. Die Fortschritte in der Kinderherzmedizin zeigen, dass heute etwa 95% der jungen Patienten als „Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern“ (EMAH) bezeichnet werden können. So berichten Prof. Christian Jux und Prof. Hakan Akintürk (Kinderherz-Zentrum, UKGM, Gießen) von innovativen, in Gießen etablierten Therapieansätzen, die bei geeigneten Patienten mit fortgeschrittener Herzinsuffizienz eine Herztransplantation als *ultima ratio* hinauszögern oder gänzlich vermeiden helfen.

Metabolisch-assoziierte Fettleber-Erkrankung: Häufig, aber häufig nicht erkannt!

Prof. Dr. Elke Roeb

15.11.2023: Die metabolisch bedingte Fettlebererkrankung ist inzwischen die weltweit häufigste chronische Lebererkrankung. Obwohl eng mit Adipositas und dem Typ-2-Diabetes verbunden, betrifft diese Fettlebererkrankung auch normgewichtige Personen. Sie erhöht das Risiko, an Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronischen Nierenerkrankungen und bestimmten extrahepatischen Krebsarten zu erkranken. Wie Frau Prof. Roeb (Gastroenterologie, UKGM, Gießen) berichten wird, gibt es derzeit keine zugelassene Pharmakotherapie. Da Herz-Kreislauf-Erkrankungen die häufigste Todesursache bei Menschen mit Fettleber sind, müssen künftige Pharmakotherapien die damit verbundenen kardio-metabolischen Risikofaktoren berücksichtigen. Erste Erfolge zeigen moderne Antidiabetika aber auch bariatrische (=Magen-verkleinernde) Operationen. Da eine Änderung des Lebensstils die Basistherapie der metabolischen Fettleberhepatitis darstellt, sollte die Öffentlichkeit stärker für diese Erkrankung sensibilisiert werden.

Mit Medizin-Detektiven auf Spurensuche: Was können wir von seltenen Erkrankungen und Dr. House lernen?

Prof. Dr. Jürgen R. Schäfer

20.12.2023: Das „Zentrum für unerkannte und seltene Erkrankungen (ZUSE)“ am UKGM (Standort Marburg) bringt Ärzte und Spezialisten verschiedener medizinischer Fachdisziplinen zusammen. Diese begeben sich auf akribische medizinische Detektivarbeit, um ohne Zeitdruck die komplexesten, dringlichsten und auch skurrilsten Fälle von bisher ohne Erfolg therapierten Patienten anzugehen. Diese sind oft Jahre oder Jahrzehnte im Gesundheitssystem auf der Suche nach Hilfe, um den Symptomen wie permanentes Fieber, Lähmungserscheinungen, unerklärlicher Zahnverlust, chronische Gelenkschmerzen usw. auf den Grund zu gehen. Seit der Gründung des Zentrums 2013 finden sich bisher mehr als 6.000 Patientenakten in den Archivregalen, wobei es klare Bedingungen bei der Selektion und Priorisierung der Fälle für Arztsweisungen und individuelle Kontaktaufnahmen mit Patienten gibt. Trotz aller Mühen und „um die Ecke denken“ finden die Medizin-Detektive nur für 50-60% aller Fälle eine Lösung. Kernfakten zur Spurensuche und Empfehlungen für die weitere Diagnostik erhalten die Marburger auch aus dem Zentrums-eigenen Labor. Aus diesem einmaligen Umfeld und den Erfahrungen aus der zurückliegenden Dekade berichtet der Leiter des ZUSE, Prof. Jürgen Schäfer in der Metschnikoff-Vorlesung „Mit Medizin-Detektiven auf Spurensuche: Was können wir von seltenen Erkrankungen und Dr. House lernen?“ Inzwischen gibt es 27 Zentren für seltene Erkrankungen in Deutschland. Sie sollen Anlaufstelle für die etwa vier Millionen Deutschen sein, die an einer der 7.000 bis 8.000 seltenen und unerkannten Erkrankungen leiden. Eine Herausforderung bleibt allerdings die Finanzierung dieser Einrichtungen.

Eine Herausforderung für die Rechtsmedizin: Plötzliche, natürliche Todesfälle

Prof. Dr. Dr. Reinhard B. Dettmeyer

17.01.2024: Ein plötzlicher unbeobachteter Todesfall von Menschen ohne bekannte Vorerkrankung ist eine große Herausforderung für die Ermittlungsbehörden und die Rechtsmedizin. Dies gilt vor allem für Todesfälle von Neugeborenen, Säuglingen, Kindern und jungen Erwachsenen, gelegentlich auch für ältere Menschen. Neben den nach Möglichkeit aufzuklärenden konkreten Umständen kurz vor dem Tod ist die Frage nach nicht ernst genommenen oder falsch interpretierten Krankheitssymptomen vor dem Todeseintritt zu stellen. Ebenso muss eine Fremdeinwirkung als Todesursache ausgeschlossen werden. Ohne eine Obduktion ist die Todesursache bei derartigen plötzlichen Todesfällen regelmäßig nicht zu klären. Prof. Dettmeyer (Rechtsmedizin, UKGM, Gießen) präsentiert mehrere eindrucksvolle Beispiele aus der eigenen Arbeit. Dabei zeigt sich der Todeseintritt manchmal als Erstmanifestation einer zu Lebzeiten nicht diagnostizierten Grunderkrankung, und es finden sich ungewöhnliche sowie relativ seltene Krankheiten als natürliche Todesursache. Dr. House lässt grüßen.

Es klappert das Herz im rauschenden Blut: Neue Therapieverfahren in der Behandlung der Aortenklappen-Stenose

Prof. Dr. Oliver Dörr

14.02.2024: Die Aortenklappen-Stenose ist der häufigste Herzklappenfehler bei dem die Aortenklappe verengt ist und den Blutstrom aus dem Herzen behindert. Bei hochgradiger Verengung kommt es daher zu Atemnot und zu Brustschmerzen, ähnlich wie bei Herzinfarktpatienten. Prof. Oliver Dörr (Kardiologie, UKGM, Gießen) berichtet u.a. über das interventionelle Verfahren der „Transkatheter Aortenklappen-Implantation“ (TAVI) als neue Therapiemöglichkeit für Patienten mit symptomatischer, hochgradiger Aortenklappen-Stenose. Dabei ist das Verfahren gerade bei älteren Patienten mit einer Grunderkrankung geeignet und kann das mittlere bis hohe Operationsrisiko senken. Die Katheter-gestützte perkutane Einführung der Aortenklappen-Prothese wird üblicherweise über die Leistenarterie (Femoral-Arterie) durchgeführt: Dabei wird das Aortenklappen-Implantat entlang der Hauptschlagader (Aorta) an die Position im Herzen gebracht, wo die Klappenprothese implantiert werden soll. In einer Vielzahl von Studien konnte der Vorteil dieses Verfahrens insbesondere bei Risikopatienten bestätigt werden, so dass die TAVI als Routineverfahren mittlerweile Einzug in den klinischen Alltag gehalten hat.

Die Vorträge finden jeweils um 18 Uhr im Hörsaal 2 des Medizinischen Lehrzentrums, Fachbereich Medizin der Justus-Liebig-Universität Gießen, Klinikstraße 29, 35392 Gießen, statt. Alle interessierten Gäste sind herzlich willkommen.