

## 8. Symposium Dialysehuntchirurgie / 3. IAD-Jahrestagung

Die Interdisziplinäre Arbeitsgemeinschaft Dialysezugang (IAD) veranstaltete auch im Jahr 2015 im Hotel Elephant in Weimar ein Symposium, welches seines Gleichen sucht. Eine Veranstaltung, die sowohl unter den ärztlichen Kollegen, als auch unter den Pflegefachkräften, Patienten und allen Interessierten zum Thema „Dialysezugangschirurgie“ eine feste Größe im Fortbildungskalender darstellt. Auf zwei Tage verteilt fand eine Veranstaltung vom 11. bis 12. Dezember 2015 mit begleitenden Workshops statt.

Am Donnerstag, 10. Dezember 2015, fand in der Helios Klinik Blankenhain der Workshop „Basiskurs Duplexsonographie für Pflegefachkräfte“ statt. In dem eintägigen Kurs wurden Grundlagen zur Duplexsonographie am Dialysehunt vermittelt. Dabei standen neben der Theorie zur Duplexsonographie, der Anatomie der oberen und unteren Extremität, die praktischen Übungen mittels Sonographie im Vordergrund. Ein sehr gelungener und praxisrelevanter Kurs mit viel positivem Feedback. Für alle Interessierten findet im März 2016 der Aufbaukurs Duplexsonographie des Dialysezuganges statt.



Dr. Thomas Röder

Am Freitag, 11. Dezember 2015, eröffnete **Dr. Thomas Röder**, Chefarzt des Zentrums für Dialysehuntchirurgie, das Symposium. Dr. Röder, zugleich Vorsitzender der IAD, betonte in seiner Eröffnungsrede, dass diese Veranstaltung von seinen Teilnehmern und der Interdisziplinarität lebt. Weiterhin hob er hervor, dass er sich auf ausgiebige Diskussionen und neue Erkenntnisse freue.

### Tag 1 – Erste Sitzung

Im ersten Vortrag stellte **Ullrich Sander**, Mitarbeiter des Dialysemuseums Fürth, stellte das Dialysemuseum in Fürth mit der historischen Sammlung an Dialysetechnik im Wandel der Zeit, von den Anfängen der Dialysetechnik bis hin zu modernen Geräten, vor. Dabei zeigte er, mit welchen Möglichkeiten Dialyse betrieben wurde.

Nachfolgend standen in der ersten Sitzung die Punktionstechniken im Vordergrund. **Steffen Preuss**, Pflegefachkraft Dialyse im Dialysezentrum Saalfeld/Pößneck, stellte die Auswirkung der Punktionstechnik auf die Lebensdauer und der Shuntvene dar.

**Beate Spindler**, Fachkrankenschwester für Nephrologie IfW Stuttgart, präsentierte die „Aufarbeitung der Expertenrunde Knopfloch, Stuttgart 2014“. Gerade die Knopflochpunktion stellt in vielen Dialysezentren ein vergessenes Punktionsverfahren dar. Das Verfahren wird bereits seit 1977 praktiziert, jedoch ist es kein Standard in den Dialyseeinrichtungen. Gerade für die Eigenpunktion ist die Knopflochpunktion ein wichtiges Verfahren. Derjenige, der den Shunt punktiert, sollte mit ihm vertraut sein. Er ist mit den Eigenheiten des Shunts vertraut und kann am besten darauf reagieren. Fehlpunktionen und Komplikationen können minimiert werden.

Im Anschluss daran stellte **Dr. Horst Berger**, Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie/Dialysezentrum Meiningen, die Logistik der Punktionstechnik am Dialysezentrum Meiningen vor. Dabei wurden die Logistischen Herausforderungen gezeigt und die Maßnahmen zur Sicherstellung einer hohen Dialysequalität vorgestellt.

Im letzten Vortrag der ersten Sitzungsreihe wurde durch **Professor Dr. Gerhard Krönung**, Fachbereichsleiter Dialysehuntchirurgie/DKD Helios Klinik Wiesbaden, das Thema des idealen Stauungsdruckes in der Shuntvene beleuchtet. Wie hoch sollte der Stauungsdruck



Professor Dr. Gerhard Krönung

in der Shuntvene zur Punktion sein? Professor Krönung zeigte dabei auf, dass eine absolute Festlegung auf einen Idealwert keinen Erfolg verspricht. Es kommt auf die Gegebenheiten des Patienten und seines Shunts an. Angepasst daran sollte die Stauung der Shuntvene und damit die Dialyse erfolgen.

### Tag 1 – Zweite Sitzung

Die zweite Sitzung wurde durch **Arno Landmann**, Pflegefachkraft Dialyse Unna, eröffnet. Dabei zeigte er eindrucksvoll das Vorgehen bei der ersten Shuntpunktion durch eine Pflegefachkraft.

Weiterhin legte er die Vorteile einer schriftlichen Fixierung eines Ausbildungscurriculum dar und sprach sich für eine klare und strukturelle Weiterbildung der Pflegefachkräfte aus.

Im nachfolgenden Vortrag erörterte **Privatdozent Dr. Claus Schneider**, Chefarzt Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie/Helios Klinik Blankenhain, in seinem Vortrag zum sekundären Hyperparathyreodismus das chirurgische Vorgehen und damit verbunden die nephrologische Relevanz.

Bei einem „Hyperparathyreodismus“ setzen die Nebenschilddrüsen vermehrt Parathormon in die Blutbahn frei. Dabei steuert das Parathormon den Calciumstoffwechsel im Körper. Bei einem Hyperparathyreodismus liegt eine Überfunktion und damit ein erhöhter Parathormonspiegel im Blut vor. Als Folge wird im Körper mehr Calcium zum Beispiel aus Knochen freigesetzt.

Ein zu hoher Calciumblutspiegel wirkt nephrotoxisch und damit nierenschädigend.



Professor Dr. Adina Voiculescu

Im abschließenden Vortrag referierte **Professor Dr. Adina Voiculescu**. Sie praktiziert am Brigham and Women's Faulkner Hospital Boston, USA. Dabei demonstrierte sie eindrucksvoll den „American Way“ der interdisziplinären Versorgung von Dialysepatienten. Insbesondere die Zusammenarbeit von interventionellen Nephrologen und Gefäß-/Shuntchirurgen stand hierbei im Fokus. Es zeigten sich viele Parallelen und auch einige Unterschiede zum Gesundheitssystem in Deutschland.

#### Tag 1 – Dritte Sitzung

Die dritte Sitzung widmete sich den unterschiedlichen Anästhesieformen in der Dialysezugangschirurgie. Dabei wurden die etablierten Verfahren der Allgemeinnarkose und Plexusanästhesie durch die Referenten vorgestellt. Sowohl **Dr. Isabell Jester**, als auch **Dr. Mathias Worm** stellten Verfahrensweisen zur Plexusanästhesie vor. Dr. Jester, Oberärztin am Shuntzentrum Hamburg/ Asklepios Klinik Barmbek, sprach zum Thema „Durchführung der Plexusanästhesie in der Dialysezugangschirurgie – eine praktische Anleitung“. Dr. Worm, Chefarzt Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin/Helios Klinik Blankenhain, stellte Erfahrungen mit der Kombination aus Allgemein- und Plexusanästhesie vor. Im Zuge des technischen Vorschlusses durch die ultraschallgestützte Plexusanästhesie ist heute eine selektive Anästhesie verschiedener Nerven möglich. Bedingt durch die spezifische Anästhesie einzelner Nerven ergibt sich eine geringere Rate an unerwünschten Ne-

benwirkungen und dadurch eine erhöhte Patientensicherheit. Trotz der Vorteile kann die Plexusanästhesie nicht in allen Fällen der Dialysezugangschirurgie angewendet werden. Die Anästhesieform muss entsprechend des geplanten Eingriffes und den Gegebenheiten des Patienten gewählt werden. Dies sollte unbedingt in einem interdisziplinären Konsens erfolgen.

Als Abschluss referierte **Professor Dr. Johannes Hoffmann**, Direktor Klinik für Gefäßchirurgie und Phlebologie/Elisabeth Krankenhaus Essen, zum Thema „Welche Anästhesieform ist die Beste aus Sicht des Gefäßchirurgen?“. Er betonte dabei, dass der Chirurg Bedingungen vorfinden sollte, bei denen ein effizientes Operieren möglich ist und gleichzeitig eine möglichst geringe Belastung des Patienten durch die Anästhesieform besteht.

#### Tag 1 – Vierte Sitzung

Die vierte Sitzung nach der Mittagspause wurde durch **Dr. Marianne Pott**, Leiterin Sektion Shuntchirurgie/Universitätsklinikum Gießen-Marburg, mit ihrem Thema „Der arteriovenöse Zugang – Kardiopulmonaler Fluch oder Segen?“ eröffnet. Sie erörterte dabei das Problem der häufig hochgradig kardiopulmonal eingeschränkten niereninsuffizienten Patienten, die sich zur Anlage einer AV-Fistel vorstellen. Diese können die veränderten Volumenverhältnisse im arteriellen und venösen Gefäßsystem nur eingeschränkt kompensieren. Hieraus ergibt sich das Problem, dass ein Shunt zur Herausforderung für die Dialyse wird. Sie zeigte dabei Risiken als auch Chancen eines Shunts für kardiopulmonal eingeschränkte Patienten.

Im nachfolgenden Vortrag demonstrierte **Dr. Ernst Ulrich Metzler**, Leitender Arzt Shuntzentrum/St. Joseph Krankenhaus Berlin-Tempelhof, den shuntchirurgischen Notfall und seine Bearbeitung. Dabei legte er die Arten des Notfalls dar und verwies darauf, dass dieser nur in sehr seltenen Fällen ohne Vorboten auftritt. Es ginge darum, die Vorboten zu erkennen und frühzeitig eine Intervention vorzunehmen, um den Ernstfall zu vermeiden. Vorboten gebe es viele, man müsse sie nur richtig deuten.

In einem weiteren Vortrag in dieser Sitzungsreihe sprach **Dr. Franziska Fritzen**, Oberärztin Dialyseshuntchirurgie/DKD Helios Klinikum Wiesbaden, zum Thema „Die maturierte Kollaterale als hochwertiges Shuntersatzmaterial“. Sie erläuterte die Möglichkeit, eine „gereifte“ Begleitvene als Dialysezugangsmöglichkeit zu verwenden. Dabei ging sie auf Vor- und Nachteile ein und erklärte, wann die Begleitvene als Shuntersatz infrage kommt.

Im abschließenden Vortrag referierte **Dr. Michael Liebetrau**, Chefarzt Abteilung für Innere Medizin/Helios Klinik Blankenhain, über das Thema „Niereninsuffizienz und die Elimination von jodhaltigen Kontrastmitteln per Dialyse – Realität oder Fama?“. Er stellte die Auswirkungen von jodhaltigem Kontrastmittel auf eine bestehende Niereninsuffizienz dar. Dabei wurden verschiedene Arten von Kontrastmitteln und die jeweilige nierenschädliche Wirkung gezeigt. Zusammenfassend erläuterte er die möglichen Ursachen der nierenschädlichen Wirkung und tolerablen Mengen an Kontrastmittel bei niereninsuffizienten Patienten.

#### Tag 1 – Fünfte Sitzung

Die letzte Vortragssitzung an diesem Tag wurde durch **Udo Irmer**, Pflegefachkraft Dialyse/Igersheim, eröffnet. In seinem Thema „AV-Shunt oder Dialysekatheter“ ging er auf die unterschiedlichen Indikationsstellungen ein.

Anschließend legte **Dr. Maria Lusch**, Nephrologin am KfH Nierenzentrum Bottrop, ihre Betrachtungen zu „Dialysezugänge in Deutschland – Wieso immer mehr Katheter?“ dar. Es wurden Gründe für die steigende Zahl der Katheterimplantationen genannt. Dabei ging sie auf die Auswirkung der Dialysepraxen und verbunden damit auf die Wahl des Dialysezugangsweges ein. Der Shuntchirurg scheint gebunden in der Wahl seines Dialysezugangsweges zu sein, wenn die Dialysepraxis in der Handhabung mit alternativen Zugangswegen nicht vertraut ist.

Im dritten Vortrag dieser Sitzung stellte **Dr. Dinah Döbrich**, Oberärztin Zentrum Dialyseshuntchirurgie/Helios Klinik Blankenhain, wissen-

schaftliche Ergebnisse aus dem Patientenkollektiv ihrer Klinik vor. Im Bereich der Shuntchirurgie stellt die evidenzbasierte Medizin und damit verbunden die wissenschaftliche Erhebung von Daten eine große Herausforderung dar. Eine suffiziente Datenerhebung in einem vergleichbaren Kollektiv ist sehr schwierig und wurde bis jetzt nur vereinzelt durchgeführt. Dr. Döbrich stellte ihre hervorragend aufgearbeiteten Daten zum Thema „Determinanten der Shuntoffenheit“ vor und gab hiermit den Anstoß für die Erhebung weiterer wissenschaftlicher Daten. Schließlich wird in der heutigen medizinischen Wissenschaft eine Belegung der Beobachtungen an Zahlen gefordert.

Der letzte Vortrag an diesem Tag wurde von **Professor Dr. Ulf Teichgräber**, Institutsdirektor für Diagnostische und Interventionelle Radiologie/Universitätsklinikum Jena, gehalten. In diesem stellte er die Neuheiten in der Interventionellen Radiologie in der Shuntchirurgie vor.

### IAD-Jahrestagung

Im Rahmen des Shuntsymposium fand die alljährliche Jahrestagung der Interdisziplinären Arbeitsgemeinschaft Dialysezugang (IAD) statt. **Dr. Thomas Röder** gab das Amt des 1. Vorsitzenden aus persönlichen Gründen ab.

In seiner abschließenden Rede erläuterte er seine Beweggründe und wünschte dem neugewählten 1. Vorsitzenden **Dr. Vladimir Matoussevitch** alles Gute für seine neue Aufgabe und sicherte ihm unterstützende Hilfe zu. Der Oberarzt für Gefäßchirurgie ist an der Universität Köln und Gründungsmitglied der IAD.



Dr. Vladimir Matoussevitch



Gemeinsam auf der Bühne (v.li.): Dr. Klaus Konner, Dr. Thomas Röder, Professor Dr. Gerhard Krönung

Nach der Eröffnungsrede von **Dr. Thomas Röder** wurde der Samstag, 11. Dezember 2015, traditionell mit einem musikalischen Intermezzo eröffnet. Die Pianistin **Olessya Kobershtein** stimmte das Auditorium mit ihrem Klavierstück auf den Tag ein.

Vor der ersten Sitzung am zweiten Tag würdigte **Dr. Klaus Konner** die besonderen Verdienste von **Professor Dr. Gerhard Krönung** unter dem Titel „Engagement für den Dialysezugang – Würdigung eines Berufslebens“.

### Tag 2 – Erste Sitzung

**Dr. Hinrich Böhner**, Chefarzt Klinik für Viszeral- und Gefäßchirurgie/Katholisches Krankenhaus Dortmund, eröffnete die erste Sitzung mit seinem Vortrag zum Thema „Kostendeckung bei stationärer und ambulanter Shuntchirurgie“. Er ging dabei auf die Problematik des kostendeckenden Arbeitens ein und erläuterte Probleme im Bereich des Abrechens stationärer Aufenthalte.

In Anlehnung an seinen Vorredner referierte **Dr. Christoph Wilmanns**, Oberarzt Gefäßchirurgie/Städtisches Klinikum Solingen, zum Thema „Kosteneffizienz bei Anlage und Intervention des AV-Gefäßzugangs“. Er erläuterte wichtige Faktoren des kosteneffizienten Arbeitens.

Den abschließenden Vortrag „Dr. Internet – die Arzt-Patienten-Kommunikation in einer medialisierten Welt“ hielt **Dr. phil. Isabel Schlote**, Unternehmenskommunikation und Marketing/Helios Klinik Blankenhain. Sie ging dabei auf die steigende Proble-

matik des „Dr. Internet“ ein und demonstrierte dabei, wie wichtig eine gute Arzt-Patient-Kommunikation ist. Wachsende Unzufriedenheit und damit auch Anzweifeln des ärztlichen Handelns sind oft ein Problem der mangelnden Kommunikation.

### Tag 2 – Zweite Sitzung

**Ass.-Jur. Kristin Memm** berichtete über die „Patientenverfügung und ihre Bedeutung für alle Beteiligten“ und wie wichtig eine klar definierte Verfügung ist. Frau Memm ist Juristin in der Landesärztekammer Thüringen und berät Ärzte und Patienten zum Thema Patientenverfügung. In ihrer Darlegung erörterte sie die Problematik der häufig nicht klar definierten Aussagen für die behandelnden Ärzte. Gerade in Bezug auf die Durchführung von Blutwäsche-Verfahren sind viele Patientenverfügungen unklar.

Anschließend berichteten **Margrith Gammenthaler**, Pflegefachfrau Dialyse/Spital Zweisimmen BE Schweiz, und **Brigitte Kummer**, Pflegefachfrau Dialyse/Bürgerspital Solothurn SO Schweiz, zu „Leben und Sterben – ziemlich beste Freunde“. Die Dialysefachschwestern blicken auf langjährige Berufserfahrungen zurück. Sie konnten durch ihren sehr emotionalen und feinfühligem Vortrag das Thema von unterschiedlichen Seiten beleuchten. Dabei stand für beide der Patientenwille im Fokus ihres Handelns, auch wenn dieser einen Therapieabbruch bedeutet.

Bezugnehmend auf den vorangegangenen Vortrag widmete **Dr. Beate Will**, Leitende Ärztin Klinik für Pallia-

tivmedizin/Zentralklinik Bad Berka, sich dem Thema „Therapiezieländerung und Möglichkeiten der palliativmedizinischen Komplexbehandlung bei Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz“. Sie ging dabei auf den Dialog zwischen Arzt und Patient ein und legte erneut dar, wie wichtig die Arzt-Patienten-Kommunikation bei der Behandlung von Palliativpatienten ist.

In der anschließenden Round-Table-Diskussion wurden Fragen zu den vorausgegangenen Vorträgen gestellt und diskutiert.

### Tag 2 – Dritte Sitzung

In der dritten Sitzung wurden chirurgische Problematiken rund um den Shunt erörtert. **Dr. Vladimir Matoussevitch**, Oberarzt für Gefäßchirurgie/Universität Köln, eröffnete mit dem Thema „Ist der cubitale PTFE-Anschluss sinnvoll?“. Er ging dabei auf die Problematik des cubitalen PTFE-Anschlusses ein und erörterte mögliche Alternativen.

Im Anschluss stellte **Dr. Andreas Jüngling**, Leitender Arzt Shuntzentrum/St. Joseph Krankenhaus Berlin-Tempelhof, seinen Vortrag zum Thema: „Patchplastik – Was? Wann? Wo?“ vor.

Weitere Vorträge wurden von **Privatdozent Dr. Hans Scholz**, Chefarzt Abteilung Gefäßchirurgie/Evang. Krankenhaus Königin Elisabeth Berlin, und **Dr. Walid Ibrahim**, Oberarzt Klinik für Gefäßmedizin/Helios Klinik Bad Saarow, gehalten. Dr. Scholz begann mit dem Thema „Gibt es die einfache Shunterstanlage?“ und Dr. Ibrahim zum Thema „Eigene Erfahrungen mit dem HeRO-System“. Dr. Scholz schilderte die unterschiedlichen Gesichtspunkte bei der Shunterstanlage und ging auf mögliche Probleme ein. Dr. Ibrahim demonstrierte eigene Erfahrungen mit dem HeRO-System und legte dabei Wert darauf, dass es einer strengen Indikationsstellung bedarf und nicht für jeden Patienten geeignet ist.

### Tag 2 – Vierte Sitzung

Die letzte Sitzung an diesem Symposium wurde durch **Dr. Thomas Röder**, Chefarzt Zentrum für Dialysezugangschirurgie/Helios Klinikum Blan-



Round-Table-Diskussion (v.li.): Dr. Beate Will, Ass.-Jur. Kristine Memm, Heike Knispel, Margrith Gammenthaler, Brigitte Kummer

kenhain, eröffnet. Das Thema seines Vortrages lautete „Die Vorverlagerung der Shuntvene. Voraussetzungen und Zeitpunkt“. Er ging dabei auf die in Frage kommenden Shuntarten ein und erläuterte das Vorgehen.

Anschließend erklärte **Dr. Alexander Meyer**, Chefarzt Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie/Johanniter Krankenhaus Rheinhausen Duisburg, das Thema „Was tun mit einer nicht mehr benötigten Shuntprothese“. Hierbei stellte er wissenschaftliche Untersuchungen zum Thema der bakteriellen Besiedlung der Prothese vor und damit verbunden die Rate der notwendigen Explantationen. Eine mögliche Ableitung von frühzeitigen Indikatoren die im Verlauf eine Explantation vorherzusagen wurden vorgestellt.

Nierenspender **Kai** und Nierenempfängerin **Edeltraud Birkmann**, Friedrichsdorf, berichteten über „ABO-inkompatible Transplantation aus der Sicht des Spenders und Empfängers“ – ein sehr beeindruckender Vortrag. Frau Birkmann war Dialysepatientin und auf der Empfängerliste für Nierentransplantate. Leider gibt



Das Ehepaar Birkmann

es weniger Spendernieren als Empfänger, und somit gehört es zum Alltag der Patienten, sich auf eine lange Wartezeit einzurichten. Im Zuge der Aufarbeitung des Lebendspendeverfahrens stieß ihr Mann auf die Möglichkeit, auch bei ABO-inkompatiblen Transplantaten/Personen eine Lebendspende durchzuführen. Somit gab es eine Möglichkeit, dass Kai Birkmann seiner Frau eine Niere spendet. Sie entschieden sich dafür und zeigten in ihrem Vortrag den Weg von der Idee bis zur Umsetzung.

Beim letzten Vortrag des Symposiums sprach **Roland Dürr**. Sein Thema lautete: „Halten die Dialysezugänge bei den Mitgliedern ‚Junge Nierenkranke e.V.‘ länger? Wenn ja, warum? – Ein Erklärungsversuch“. Herr Dürr ist selbst Dialysepatient und konnte dadurch aus erster Hand seine Beobachtungen vortragen. Gerade in Bezug auf die Eigenpunktion unterstrich er, welche Vorteile das Verfahren bietet. An seinem eigenen Shunt punktiert nur er, denn er kennt seinen Shunt am besten.

Abschließend kann festgehalten werden, dass das 8. Symposium für Dialysehunchirurgie in Weimar den Ansprüchen der gelebten Interdisziplinarität gerecht wurde. Zu diesem Symposium haben alle beteiligten Gruppen rund um die Lebensader Shunt Gehör gefunden und mitgewirkt. Es fand ein qualitativ hochwertiger Meinungsaustausch statt mit Diskussionen rund um das Thema Dialysezugangschirurgie. Wir freuen uns auf eine Fortsetzung.

**Dr. Dominik Liebetrau**  
Fotos: Ingo Herzog