

Quantensprünge in der Medizin

Ein Jubiläum erlaubt einen Rück- und Ausblick und der zeigt für den Tätigkeitsbereich der invasiv tätigen Spezialärztinnen und Spezialärzte hierzulande eines deutlich: Der Nutzen für die Patientinnen und Patienten hat sich in den letzten Dekaden massiv erhöht - dazu gehören verbesserte Lebensqualität, schonendere Eingriffe und weniger Komplikationen. Digitalisierung, Spezialisierung verbunden mit Interdisziplinarität und Erkenntnissen aus der Genetik sind die Innovationstreiber.

Prof. Dr. med. Michele Genoni
Präsident FMCH

Dr. med Andreas Roos
Senior Consultant FMCH

Dr. Lukas Künzler
Geschäftsführer FMCH

Revolution in der Diagnostik – Ein Fenster in den Körper:

Veritable Quantensprünge ereigneten sich in der modernen Bildgebung. Die Bildauflösung der heutigen MRI ist phänomenal. Mit den Geräten wurden Anatomiebücher teilweise neu geschrieben. Man sieht das Gewebe bis auf einen halben Millimeter beispielsweise vor einer Prothese und erkennt Komplikationen nach Operationen im operativen Zugangsbereich, aber auch die Lockerung von künstlichen Gelenken oder Infektionen. Eine der vielen grossen Profiteurinnen der modernen Bildgebung ist die Gynäkologie. Die deutlich verbesserte Bildgebung und die Genetik schufen die Grundlagen für teilweise weitreichende Innovationen in allen Bereichen. Dies führte zu einer personalisierten, individualisierten Medizin. Konkret zeigt sich dies in der De-Eskalation: Beim Endometrium-Karzinom wurde früher eine vollständige Laparotomie mit Entfernung aller Lymphknoten durch-

geführt. Heute ist man auf der Basis einer molekularbiologischen Definition der Risiken zur gezielten minimalinvasiven Laparoskopie mit Entfernung der Wächter-Lymphknoten übergegangen. Der grosse Einfluss der Genetik beginnt bei der Präimplantationsdiagnostik und reicht bis zur onkologischen Gynäkologie. Dazu gehört zum Beispiel BRCA1 oder BRCA2, der genetisch bedingte Brust- und Ovarialkrebs, der mit der prominenten Patientin Angelina Jolie ins öffentliche Bewusstsein gerückt ist. Frauen, die diese Mutationen tragen, können von häufigeren Vorsorgeuntersuchungen, präventiven Operationen oder einer gezielten Therapie profitieren. Genomik kann auch dabei helfen, die besten Kandidaten für bestimmte Arten von Fruchtbarkeitsbehandlungen zu identifizieren, wie zum Beispiel Präimplantations-Genetests, mit denen die Embryonen mit der höchsten Chance auf Einnistung und gesunde Entwicklung ausgewählt werden können.

In ähnlicher Weise kann die molekulare Profilierung dabei helfen, gynäkologische Tumoren anhand ihrer molekularen Eigenschaften, wie zum Beispiel Hormonrezeptorstatus, HER2-Status oder Genexpressionsmuster in verschiedene Subtypen zu klassifizieren. Dies kann helfen, das Ansprechen und die Resistenz auf verschiedene Therapien wie Hormontherapie, Chemotherapie

oder gezielte Therapie vorherzusagen und den Behandlungsplan entsprechend zu optimieren. Rund ein Viertel aller Brustkrebspatientinnen produziert in Krebszellen das Protein HER2 im Übermass. Ein HER2-positiver Tumor führt im Gegensatz zu einem HER2-negativen Tumor zu einem aggressiveren Krankheitsverlauf, und der Tumor tritt schneller wieder auf, weswegen für HER2-positive Patientinnen eine personalisierter Therapieansatz so wichtig ist. Gegen HER2 konnte mit diesem Ansatz ein spezifischer Antikörper entwickelt werden, der das weitere Tumorwachstum stoppt und die Immunabwehr aktiviert. Diese Therapie ist ausschließlich für Patientinnen mit einem Übermass an HER2-Rezeptoren sinnvoll, weshalb bei Brustkrebspatientinnen so früh wie möglich der HER2-Status bestimmt werden sollte.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit: Gemeinsam für den Patienten

Angesichts dieser Ausdifferenzierungen ist es nur folgerichtig, dass auch der Grad der Spezialisierung weiterhin steil zunehmen wird. Früher gab es ein Fach, das Frauenheilkunde hiess. Heute hat man die Gynäkologie, die Geburtshilfe und die Reproduktionsmedizin, da wird nochmals subspezialisiert. Es gibt Ärzte, die behandeln nur noch Patientinnen mit Brustkrebs, andere nur noch Frauen

mit Gebärmutterhalskrebs. Zu den Herausforderungen gehört es, ein Team zu bilden, das all das abdecken kann. Hinzu kommt die wachsende Bedeutung der Interdisziplinarität - und zwar in allen Fachgebieten: In der operativen Dermatologie ist sie beispielsweise enorm hoch. Dies trifft insbesondere für die Zusammenarbeit mit der plastischen und rekonstruktiven Chirurgie, der Gynäkologie und Rheumatologie zu. Es haben sich vermehrt auch interdisziplinäre Sprechstunden und Boards etabliert. In der Gynäkologie ist die Gesamtsicht aus verschiedenen Perspektiven unerlässlich, beispielsweise mittels Unterstützung durch die Onkologie. Echte Innovationen seien nur in Teams möglich, geben Chirurgen zu verstehen. Was macht man beispielsweise mit einem Patienten, der an Darmkrebs leidet und bereits Metastasen in der Leber hat? Manchmal ist der Tumor gross, während die Metastasen klein sind oder umge-

kehrt. Welche Operation sollte als erste durchgeführt werden? Oder zunächst eine Chemotherapie respektive Strahlentherapie? Um die beste Entscheidung für eine koordinierte Versorgung zu treffen, braucht es einen Kolorektalchirurgen, einen Onkologen und einen Radiologen. Die Rolle des Chirurgen mag vielleicht die eines Dirigenten sein, aber das Orchester ist für das Gesamtergebnis entscheidend. Einzelkämpfer haben in der modernen Medizin nichts verloren, Teamplayer sind gefragt. Die individuelle Intelligenz einer Person kann sehr hoch sein, aber die kollektive Intelligenz eines Teams wird immer höher sein. Das ist wissenschaftlich erwiesen. Entscheidend ist, dass keine Person eine dominante Rolle spielt und jede freisprechen kann.

Frauen in der Chirurgie

Heute müssen sich Frauen nicht mehr wie Margarete Anne Buckley (1789-

1865), die erste weibliche Chirurgin der Neuzeit, undercover betätigen. Zeit ihres Lebens arbeitete sie unter dem Decknamen Dr. James Barry. Erst nach ihrem Tod wurde bekannt, dass Dr. Barry eine Frau war, der darüber hinaus eine der ersten erfolgreichen Kaiserschnittoperationen gelang. Inzwischen haben Frauen in der Chirurgie Fuss gefasst. Laut aktuellen FMH-Statistiken beträgt derzeit der **Frauenanteil 26,4 Prozent**. Da ist noch viel Luft nach oben. In anderen Fachbereichen sieht es deutlich besser aus, vor allem in der Gynäkologie, wo der Frauenanteil bei rund 80 Prozent liegt. Dagegen sind die Führungspositionen wie auch sonst in der Wirtschaft, noch immer eine Männerdomäne.

Symposium 20 Jahre FMCH: Innovation in der Medizin!

Mittwoch, der 02.10.2024

Innovation als Treiber eines fairen, nachhaltigen, qualitative hochstehenden Gesundheitswesens. Mit Inputreferaten und Podiumsdiskussionen eröffnen wir den Dialog zwischen Gesundheitsbranche, Politik und Wirtschaft.

Diskutieren Sie mit uns und unseren Experten; Prof. Dr. Thomas Zurbuchen (ETH, ehm. Wissenschaftsdirektor NASA), Sarah Wyss (Nationalrätin), Damian Müller (Ständerat) und zahlreichen Vertretenden der medizinischen Fachgesellschaften.

Melden Sie sich jetzt an, die Plätze sind begrenzt!



Programm



Anmeldung