



PRESSEGESPRÄCH

Mannheim, 5. März 2013

14.30 Uhr

Universitätsmedizin Mannheim

Kinderklinik / Haus 30

Station 30-4

Seite 1/3

500. ECMO-Therapie für ein Neugeborenes

Ihre Gesprächspartner

Prof. Dr. med. Horst Schrotten

Direktor der Kinderklinik, Universitätsmedizin Mannheim

Priv.-Doz. Dr. med. Thomas Schaible

Oberarzt in der Kinderklinik, Leiter der Kinderintensivmedizin

Toni Jung

Assistenzarzt

Marion Kurilko-Fürcht

Kinderkrankenschwester

Maike und Christoph Gennrich

Eltern des Patienten Philipp Alexander Gennrich

Zu Ihrer Information

An der Kinderklinik der Universitätsmedizin Mannheim (UMM) ist jetzt das 500. Neugeborene mit der ECMO-Therapie – einem Lungenersatzverfahren – behandelt worden. Heute (5. März 2013) konnte der vier Monate alte Philipp Alexander entlassen werden. In Mannheim zur Welt gekommen und seither im Klinikum in Behandlung, können ihn seine Eltern nun in ihr Zuhause in Norddeutschland mitnehmen.

Die Abkürzung ECMO steht für Extrakorporale Membranoxygenierung. Dabei handelt es sich vereinfacht ausgedrückt um eine Medizintechnologie, bei der eine Maschine vorübergehend die physiologische Funktion der Lunge übernimmt, also den Körper mit Sauerstoff versorgt. Die Wirkungsweise beruht darauf, dass sauerstoffarmes, kohlendioxidreiches Blut aus dem Körper des Patienten in die ECMO-Maschine gepumpt wird. Es wird vom Kohlendioxid befreit und mit Sauerstoff angereichert – Aufgaben, die sonst bekanntlich die Lunge übernimmt. Anschließend wird das „frische“ Blut wieder in den Körper zurückgeleitet. Das Organ wird durch diese Therapie in seiner Funktion überbrückt, damit es keinerlei Belastung ausgesetzt ist und sich erholen kann.

Die ECMO-Therapie ist vor einem Vierteljahrhundert an der Mannheimer Kinderklinik entwickelt worden. Mit Marion Kurilko-Fürcht gehört bis heute eine Kinderkrankenschwester zum Team der Mannheimer ECMO-Experten, die bereits im Februar 1987 beim allerersten Einsatz dieses bahnbrechenden Verfahrens mit von der Partie war.

Seither sind hier 620 Kinder auf diese Weise behandelt worden. Der Schwerpunkt liegt jedoch auf Neugeborenen, die nach neun Monaten Schwangerschaft zur Welt kommen und eine schwere Lungenerkrankung haben. So, wie in diesem Fall der inzwischen vier Monate alte Philipp Alexander.

Die jungen ECMO-Patienten stammen zum Teil aus der Region, werden zum Teil aber auch von weit her nach Mannheim gebracht. So stammt „Jubiläumspatient“ Philipp Alexander aus dem Raum Hannover, und der 500. Mannheimer ECMO-Einsatz bei Kindern allgemein galt im Jahr 2009 einem dreijährigen Mädchen, das aus Schweden zur Behandlung nach Mannheim gebracht worden war.

Thematisch vermischt wird das ECMO-Verfahren gelegentlich mit der intensiv-medizinischen Behandlung so genannter „Frühchen“; im Bereich Neonatologie verfügt die Mannheimer

Kinderklinik zwar in der Tat ebenfalls über einen großen Erfahrungsschatz, doch eignet sich eine ECMO-Therapie für diese Patientengruppe in aller Regel nicht. Denn Voraussetzung sind ausgereifte Organfunktionen, eben mit Ausnahme der geschwächten Lunge, und so verfügt das Mannheimer Universitätsklinikum auch über ECMO-Behandlungseinheiten für Erwachsene, die unter einem besonders schweren Lungenversagen leiden.

Die Mannheimer ECMO-Spezialisten sind mithin häufig auf dem Luftweg im Einsatz, ausgestattet mit einer Spezialtrage. Ihr gemeinsames Projekt mit der DRF-Luftrettung trägt den Namen „KITS“ („Kinder Intensiv Transport Service“). Schnell und schonend werden die Kinder deutschlandweit aus Kliniken abgeholt und in ein ECMO-Zentrum mit freiem Bett geflogen. Der Service nutzt insbesondere kleineren Krankenhäusern, bei denen die Kinder in Erstbehandlung sind. Denn sie erhalten auf diese Weise Unterstützung bei der Organisation der Transporte, insbesondere wenn sie nicht über die notwendige Ausrüstung und über erfahrenes Personal verfügen.

Im Kinderzentrum des Mannheimer Universitätsklinikums werden inzwischen pro Jahr etwa 40 junge Patienten mit der Extrakorporalen Membranoxygenierung behandelt. Neben dem Lungenversagen aufgrund von Entzündungen werden auch Neugeborene mit einem angeborenen Zwerchfellbruch behandelt. Bei diesen Babys haben sich Darmschlingen in den Brustkorb geschoben und die Entwicklung der Lungen beeinträchtigt.