

Press release**Ruhr-Universität Bochum****Dr. Josef König**

02/03/1999

<http://idw-online.de/en/news8939>Personnel announcements, Research projects
Medicine, Nutrition / healthcare / nursing
transregional, national**Neue Therapie gegen Venenleiden - Naegeli-Preis für RUB-Gefäßchirurgen**

Mit der neuen Methode, die lokale und damit nebenwirkungsarme Gaben hochwirksamer Medikamente gestattet, hat PD Dr. med. Achim Mumme (Klinikum der RUB, Chirurgische Klinik am St. Josef-Hospital Bochum) die chemische Therapie "gezähmt". Er erhält dafür am 5. Februar 1999 in Basel den mit insgesamt 100 000 Schweizer Franken dotierten internationalen Theodor Naegeli-Preis 1998 - zusammen mit dem Schweizer Gefäßspezialisten Prof. Dr. med. Ulrich K. Franzek aus Zürich

Bochum, 03.02.1999

Nr. 32

Wenn nichts mehr hilft: Therapie im kleinen Kreislauf
Oft verschwiegen und versteckt - Volkskrankheit "Venenleiden"
Renommierter Theodor Naegeli-Preis für RUB-Gefäßchirurgen

Venenleiden - Thrombose - offene Beine: Diesen Teufelskreis durchbricht ein neues Verfahren zur Behandlung tiefer Beinvenenthrombosen. Hilfe bringt es vor allem jenen zahlreichen Patienten, bei denen die operative Entfernung der Gerinnsel nicht vollständig gelingt und ihre medikamentöse Auflösung aufgrund drohender Blutungsgefahr nicht in Frage kommt. Mit der neuen Methode, die lokale und damit nebenwirkungsarme Gaben hochwirksamer Medikamente gestattet, hat PD Dr. med. Achim Mumme (Klinikum der RUB, Chirurgische Klinik am St. Josef-Hospital Bochum, Direktor: Prof. Dr. med. Volker Zumtobel) die chemische Therapie "gezähmt". Er erhält dafür am 5. Februar 1999 in Basel den mit insgesamt 100 000 Schweizer Franken dotierten internationalen Theodor Naegeli-Preis 1998 - zusammen mit dem Schweizer Gefäßspezialisten Prof. Dr. med. Ulrich K. Franzek aus Zürich

Die Methode

Die von Mumme entwickelte Methode (Regionale hypertherme Fibrinolytika-Perfusion) beruht auf einer Behandlung der Beinvenenthrombose im separaten Blutkreislauf. Zu diesem Zweck wird das betroffene Bein für die Zeitdauer von etwa 90 Minuten an eine Herz-Lungen-Maschine angeschlossen. Der isolierte Kreislauf ermöglicht ein Durchströmen des Beins mit hochwirksamen Medikamenten, ohne daß diese aus dem Bein in den Körperkreislauf gelangen. Unerwünschte Nebenwirkungen werden so vermieden. Daher können die Medikamente in extrem hoher Dosierung verabreicht werden. Im Vergleich zu den herkömmlichen Verfahren werden ca. 60fach höhere Konzentrationen angewendet. Daraus resultiert eine entsprechend hohe Wirksamkeit der Medikamente, die durch das gleichzeitige Aufheizen der Extremität auf 40°C (Hyperthermie) weiter verstärkt wird. (Schematische Darstellung siehe unten - Bild)

Erfolgsdaten

Gegenüber der herkömmlichen fibrinolytischen Therapie bietet das neue Verfahren drei wesentliche Vorteile: eine höhere Effektivität, eine breitere Anwendungsmöglichkeit und eine Verringerung der Nebenwirkungen. Die neue Methode wird im St. Josef-Hospital Bochum und im St. Johannes-Hospital Dortmund praktiziert; bislang wurden mehr als 100 Patienten mit dem neuen Verfahren behandelt. Blutungskomplikationen, wie sie bei den herkömmlichen Fibrinolysemethoden gehäuft auftreten, konnten bislang vermieden werden.

Grenzen der herkömmlichen Behandlung

Die Entfernung der Gerinnsel aus den Beinvenen erfolgte bislang entweder operativ mit speziellen Kathetern (Thrombektomie) oder medikamentös mit hochwirksamen Medikamenten zur Auflösung von Blutgerinnseln (Fibrinolyse). Beide Methoden haben aber Nachteile. Die operative Methode ist nur bei bestimmten Thrombosen erfolgversprechend. Die medikamentöse Methode ist ebenfalls nur eingeschränkt anwendbar, weil die Fibrinolyse schwere Blutungskomplikationen auslösen kann, wobei besonders Hirnblutungen gefürchtet sind. Daher konnten bislang nur 5 - 15 % aller Patienten mit tiefer Beinvenenthrombose einer Fibrinolysebehandlung unterzogen werden.

Embolie: der tödliche Ausgang

Bei der tiefen Beinvenenthrombose kommt es zur Verstopfung der Abflußwege (Venen) des Beines durch eine Gerinnselbildung (Thrombose) des Blutes. Die Gerinnsel können sich lösen, in die Lungenstrombahn geraten und eine Embolie verursachen. Allein in Deutschland sterben jährlich 30.000 - 40.000 Menschen an einer Lungenembolie, direkt an den Folgen einer tiefen Beinvenenthrombose.

"Offene Beine": der lange Leidensweg

Eine weitere Folgeerkrankung ist das sogenannte postthrombotische Syndrom, von dem in Deutschland ca. 5 Mio. Menschen betroffen sind. Infolge einer Thrombose wird der Blutrückfluß aus dem betroffenen Bein gestört, so daß sich Stauungsbeschwerden und Schwellungszustände entwickeln. Bei jedem fünften Betroffenen entwickeln sich Unterschenkelgeschwüre, sogenannte offene Beine. Ein ausgeprägtes postthrombotisches Syndrom verursacht im Laufe der Zeit Folgekosten von durchschnittlich 140.000 DM. Jährlich müssen in Deutschland 3.500 Erkrankte wegen Invalidität berentet werden.

Zum Theodor-Naegeli-Preis

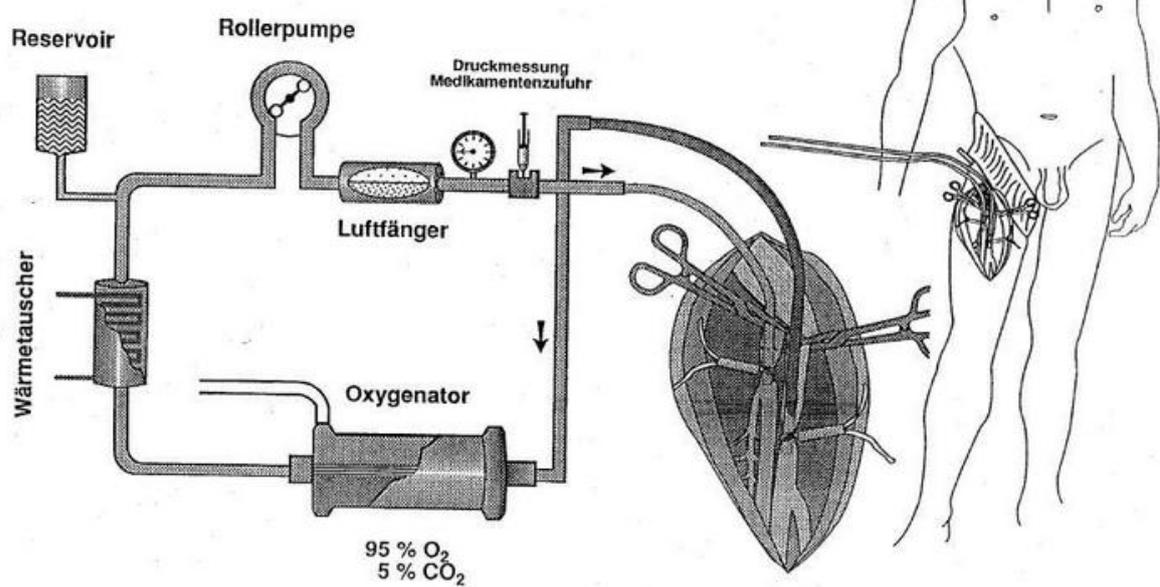
Der Theodor Naegeli-Preis wird alle drei Jahre von der Schweizer Theodor Naegeli-Stiftung international ausgeschrieben und für die beste Arbeit auf den Gebieten der Thromboseforschung und Gerontologie (Lehre von den Vorgängen des Alterns) verliehen. Für 1998 geht der Preis zu gleichen Teilen an Prof. Dr. med. Ulrich K. Franzeck, Zürich und an Privatdozent Dr. med. Achim Mumme, Bochum. Die Verleihung findet am 05. Februar 1999 in Basel statt. Mit 100.000 Schweizer Franken handelt es sich um einen der weltweit höchstdotierten Preise für Thromboseforschung und Gerontologie.

Vita des Preisträgers

Privatdozent Dr. med. Achim Mumme, geboren am 05.12.1958, ist seit 1988 am St. Josef-Hospital Bochum, Klinikum der Ruhr-Universität Bochum, tätig und leitet dort als Oberarzt der Chirurgischen Klinik (Direktor: Prof. Dr. med. V. Zumtobel) die Gefäßchirurgie. Seit 1990 beschäftigt sich der Thromboseforscher mit neuen Behandlungsmethoden bei Thrombosen an den Beinvenen.

Weitere Informationen

PD Dr. med. Achim Mumme, Klinikum der RUB, Chirurgische Klinik am St. Josef-Hospital Bochum, Tel.: 0234/509-1, 509-2211 Fax: 0234/509-2272



Skizze: Schematischer Aufbau des isolierten Extremitätenkreislaufes mit der Herz-Lungen-Maschine