

EINLADUNG

Fakultät für Medizin der TU München

Habilitationenkolloquium am 27.06.2017
um 16:30 Uhr im Hörsaal C

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

das Habilitationenkolloquium ist ein wichtiger Moment auf dem wissenschaftlichen Weg unserer Kollegen. Wir würden uns daher über eine große Zuhörerschaft freuen, die praktisches Wissen auf dem neuesten Stand der Forschung mit uns und den Habilitanden diskutiert. Die Themen werden entsprechend dem Schwerpunkt der Forschungstätigkeit des jeweiligen Habilitanden formuliert, so dass Sie sie direkt mit den Experten erörtern können. Für die Veranstaltung sind bei der Bayerischen Landesärztekammer 3 Punkte beantragt.

Ich würde mich freuen, Sie beim Habilitationenkolloquium begrüßen zu dürfen.

Prof. Dr. med. Claus Zimmer

16.30 – 17.00 Uhr (inkl. Diskussion)

Dr. med. Norbert Harrasser
Klinik für Orthopädie und Sportorthopädie,
Klinikum rechts der Isar,
Technische Universität München

Antiinfektive Beschichtungen von orthopädischen Implantaten

Moderne Endoprothesen bestehen häufig aus Titan und Polyethylen. Zur Senkung der Rate an periprothetischen Infektionen konnten bislang nur Oberflächen mit antibakteriellen Eigenschaften ausgestattet werden, welche nicht als Gleitfläche wirken. Tribologisch wirksame Oberflächen wurden durch direkte Ionenimplantation von Stickstoff und Silber zu „Diamond-like carbon“ modifiziert und konnten dadurch antibakterielle Eigenschaften gewinnen. In-vitro wurden hierbei wesentliche Eigenschaften der neu gewonnenen antibakteriellen Oberflächen untersucht, um optimale Herstellungsbedingungen zu definieren. Es gelang erstmalig der Nachweis effektiver antibakterieller Eigenschaften in der modernen Endoprothetik benutzter tribologisch aktiver Oberflächen.

17.00 – 17.30 Uhr (inkl. Diskussion)

Dr. med. Heinrich Mühlhofer
Klinik für Orthopädie und Sportorthopädie,
Klinikum rechts der Isar,
Technische Universität München

Prophylaxe und Diagnostik der periprothetischen Infektion

Die periprothetische Infektion stellt eine der schwerwiegendsten Komplikationen im Bereich der Endoprothetik dar. Gerade „Low-

Grade“ Infekte, also subakut verlaufende Infektionen, die durch Komponentenlockerung und unspezifische Schmerzen charakterisiert sind, stellen den behandelnden Orthopäden vor große Herausforderungen. Diese werden oft durch niedrig virulente Bakterien der Hautflora hervorgerufen, die auf Grund ihrer Resistenzmuster nicht immer durch eine perioperative Antibiotikaphylaxe erfasst werden.

Ein standardisiertes problem- und prioritätenorientiertes Vorgehen ist notwendig, um die komplexe Diagnostik der periprothetischen Infektion transparent darzustellen und einen standardisierten Algorithmus für eine gleichbleibend hohe Prozessqualität zu erreichen. Des Weiteren zeigt sich der Stellenwert der Routinediagnostik vor der Rekonstruktion im zweiseitigen Wechsel als unzureichend und stellt eine weitere Herausforderung dar.

17.30 – 18.00 Uhr (inkl. Diskussion)

Dr. med. Benjamin Friedrich
Abteilung für diagnostische und interventionelle Neuroradiologie, Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München

Die Rolle der exakten Verschlusslokalisation beim ischämischen Schlaganfall

Die Behandlung des akuten ischämischen Schlaganfalls der vorderen Zirkulation wurde durch die Einführung der endovaskulären, Stent-Retriever basierten Therapie revolutioniert. Die Beschreibung der Verschlusslokalisation bei Patienten mit einem Verschluss der A. cerebri media durch die klassische, segmentale Klassifikation ist für eine genaue Prognoseabschätzung zu

ungenau. Durch die Einführung einer neuen Klassifikation – der „Distance to Thrombus“ – können mit hoher Präzision das Therapieansprechen, die Perfusionssituation sowie das Infarktmuster vorhergesagt werden. Dies könnte für die Entscheidung der Therapieverfahren, aber auch für die Planung der Weiterbehandlung von großer Bedeutung sein.

18.00 – 18.30 Uhr (inkl. Diskussion)

Dr. med. Dipl. chem. Gregor Habl
Klinik für RadioOnkologie und
Strahlentherapie, Klinikum rechts der Isar,
Technische Universität München

Optimierung hoher Bestrahlungsdosen bei urologischen Tumoren mittels hochkonformaler Techniken

Die Dosisescalation auf Primärtumor, Rezidiv, Lymphknoten oder Metastasen spielt seit jeher eine große Rolle in der uroonkologischen Strahlentherapie. Insbesondere bei weniger strahlensensiblen Tumoren wie dem Prostatakarzinom ist die Applikation hoher Dosen zur Ablation der malignen Zellen wichtig. Erst durch die Entwicklung der modernen Bestrahlungstechniken, wie IMRT, IGRT, SBRT, Protonen- und Schwerionen-Therapie, sowie der Entwicklung neuer Targets durch die moderne Bildgebung (z.B. 68Ga-PSMA-PET Bildgebung), ist die Dosisescalation in zufriedenstellendem Ausmaß möglich geworden. Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit prospektiven und retrospektiven Arbeiten zur Dosisescalation in der Uroonkologie sowie den Änderungen der Bestrahlungskonzepte durch innovative bildgebende Verfahren.