

Herz – Gefäße – Diabetes – Adipositas



© ??? - AdobeStock

Professor Matthias Weck (4. v. r.) und sein Team. Die Aufnahme stammt aus der Zeit vor der Corona-Pandemie.

Das Diabeteszentrum Freital ist seit vielen Jahren als Diabetologikum, als Zentrum für die Behandlung des diabetischen Fußes und seit 2013 auch als Kompetenzzentrum für Adipositas und Adipositaschirurgie etabliert.

Qualität 5-Sterne-Auszeichnung für die Diabetologie in den Helios Weißeritztal-Kliniken Freital und Dippoldiswalde.

Ausgangspunkt war vor Jahrzehnten die Arbeitsgemeinschaft Deutscher Diabeteskliniken (ADDK) und im weiteren Verlauf die aktive Mitarbeit im Bundesverband klinischer Diabeteseinrichtungen (BVKD), dessen konsequente Qualitätspolitik uns imponierte.

Über viele Jahre entwickelte sich ein Modellprojekt zur integrierten Versorgung des diabetischen Fußes, gemeinsam mit der AOK Plus und der Klinik Bavaria Kreischa. Die Ergebnisse dieses Modellprojektes, insbesondere eine niedrige Rate an Majoramputationen, fanden u.a. auch internationale Beachtung.

Letztlich konnte bereits mit Beginn des Modellprojektes im Jahre 2000 eine in-

terdisziplinäre Abteilung Diabetes und Diabetischer Fuß am Klinikum Freital etabliert werden.

Insbesondere die zunehmende und immer engere Verzahnung von Diabetologie, Angiologie und Gefäßchirurgie, unterstützt durch eine entsprechende Anzahl an Fachärzten dieser Disziplinen, war für den Erfolg der Abteilung verantwortlich.

 **Redaktion: 06131/9607035**

Und: es stimmte die Chemie zwischen den Playern der verschiedenen Fachdisziplinen, ein nicht zu unterschätzender Faktor für den Erfolg einer solchen interdisziplinären Abteilung. Das bedeutet auch, dass die Patienten in dieser Abteilung un-



Bereits im Jahre 2000 ist eine interdisziplinäre Abteilung Diabetes und Diabetischer Fuß am Klinikum Freital etabliert worden.

Text: Professor Matthias Weck.



tergebracht sind und nicht „verlegt“ werden müssen, weil eine angiologische oder gefäßchirurgische Intervention ansteht. Dazu kommt, dass auch alle Operationen am Fuß von den Kolleginnen und Kollegen der Gefäßchirurgie ausgeführt werden. Kurze Wege und die gemeinsame Besprechung mit dem Patienten sichern den Erfolg.

Auch die revaskularisierenden Maßnahmen werden interdisziplinär im „Gefäßteam“ 2 x pro Woche mit den genannten „Kern“disziplinen besprochen. Das Helios Klinikum Pirna ist hierzu per Videokonferenz zugeschaltet und stellt ebenso die aktuellen Fälle vor.

Der Gatekeeper für die Patienten mit DFS ist die Diabetes-Fuß-Ambulanz (DFA), ebenso seit Jahren als Ermächtigungsambulanz etabliert. Parallel dazu entsprechende Ambulanzen der Angiologie und Gefäßchirurgie, alle über Hotlines gut erreichbar.

Ausbau

2014 wurden die Weißeritztal-Kliniken mit den Standorten Freital und Dippoldiswalde von der Helios Kliniken GmbH übernommen. Seitdem wurde der ambulante Bereich ausgebaut, insbesondere über diverse MVZ, die seit diesem Jahr auch die Diabetologie an zwei Standorten beinhalten. Natürlich ergeben sich hier weitere Verzahnungsmöglichkeiten, welche wir aktuell ausloten. Ebenso in 2019 haben wir ein „Netzwerk Diabetischer Fuß“ der Helios Region Ost gegründet. Dieses Netzwerk hat bereits jetzt zu einem besseren Kennenlernen der Spezialisten zwischen Freital, Pirna, Aue, Plauen über Leipzig bis hin nach Berlin und Bad Saarow geführt. Diese Synergien gilt es zu nutzen. Das aktuelle Projekt ist die Etablierung eines „Helios-Zweitmeinungsverfahrens“ bei geplanten Majoramputationen.

Natürlich gibt es auch in unserem Zentrum Patienten mit DFS, die aus verschiedenen Gründen nicht zu revaskularisieren sind. Hier wenden wir die folgenden Metho-

den an, die trotzdem ggf. zu einer Wundheilung bzw. Vermeidung einer Majoramputation führen soll:

- ◆ Low dose Urokinase, von uns publiziert, leider seit 1,5 Jahren nicht mehr verfügbar, Neustart hoffentlich im nächsten Jahr.
- ◆ Autologe Knochenmarks-Transplantation zur Neoangiogenese. Das Verfahren haben wir seit 2005 durchgeführt (Harvest). 2014 wurde das Verfahren bundesweit verboten, „dank“ eines Skandals in NRW. Der einzige Kollege, der damit noch arbeiten darf, ist CA Amann am Franziskus-Krankenhaus Berlin, mit dem wir diesbezüglich kooperieren.
- ◆ Beteiligung an Studien zur zellbasierten Neoangiogenese.

Weitere wesentliche Verfahren:

- ◆ Anwendung von Kaltplasma
- ◆ Total Contact Cast
- ◆ Niederdruck-Wundbehandlung
- ◆ SCS (Spinal Cord Stimulation)
- ◆ Ultraschall-assistierte Wundreinigung

Seit einigen Jahren „boomt“ die Behandlung von Patienten mit Ulzera crurum. Dies auch durch die Integration eines versierten Angiologen/Phlebologen in das „Kernteam“.

Darüber hinaus haben wir für die Region, d.h. insbesondere für interessierte Kolleginnen /Kollegen und natürlich Pflegedienste/Wundschwestern eine Wundfibel herausgegeben, um eine gemeinsame Basis der Wundversorgung sicher zu stellen.

All diese Aktivitäten wären nicht möglich, ohne exzellentes und ausreichendes Personal in den Bereichen Pflege, Diabetesberatung (4 Diabetesberaterinnen), Podologie, Wundmanagement, Hygiene und Psychologie. Dass das nur dank einer permanenten Förderung durch die Geschäftsführung der Helios Weißeritztal-Kliniken möglich ist, versteht sich von selbst.

Unser zweites Großprojekt ist seit 2014 die Behandlung adipöser Patienten mit BMI > 35 kg/m², zum Großteil Diabetiker. Gemeinsam mit der AOK Plus (Sachsen, Thüringen) wurde ein Vertragswerk geschaffen, welches betroffene Patienten sowohl einem langfristigen konservativen Programm der Gewichtsreduktion als auch einem ebenso langfristig (und hier lebens-

@ heinz@kirchheim-verlag.de

lang) angelegten bariatrischem Programm unterzieht.

Beteiligt sind neben unseren Kliniken in Freital und Dippoldiswalde vier weitere Kliniken in Gera, Leipzig und Dresden. Wesentlicher Bestandteil ist eine sehr stringente und verpflichtende Sammlung einer Vielzahl von Daten dieser Patienten, die von einem Institut der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie ausgewertet werden. Aktuell behandeln wir über 400 Patienten jährlich im Rahmen des Adipositasprogramms. Ca. 2/3

nehmen am mehrjährigen konservativen Part teil und ca. 1/3 unterzieht sich einer bariatrischen Operation. Die postoperative Nachbetreuung mit den rasch sichtbaren Ergebnissen

an Gewicht, Blutzucker, Blutdruck, Lipiden ist für einen langjährigen Diabetologen der „Dresdner Schule“, die ja das metabolisch-vaskuläre Syndrom auf der Basis einer (viszeralen) Adipositas als zentralen Mechanismus für die arteriosklerotischen „Volkskrankheiten“ sieht, extrem befriedigend.

Im Rahmen des konservativen und bariatrischen Teils des Programms haben wir bisher über 110 Kooperationspartner in Sachsen gewinnen können. Insgesamt ein Kraftakt per excellence. Flankiert werden unsere Bemühungen durch sehr ausgedehnte Öffentlichkeitsarbeit mit dem in 2019 27. Stoffwechselfesttag als zentrale Veranstaltung.

„Über viele Jahre entwickelte sich ein Modellprojekt zur integrierten Versorgung des diabetischen Fußes.“



i Autor
 Prof. Dr. med. Matthias Weck
 Chefarzt Diabetologie, Klinikum Freital, Bürgerstraße 7 01705 Freital