



„Unser tägliches
Anliegen ist Ihre
Gesundheit“



„Unsere
Schwerpunkte sind:
• Regionale Chemo-
therapie
• Onkologische Chirurgie
• Immuntherapie
• Hyperthermie
• Schmerztherapie“



Herzlich willkommen im Medias Klinikum!

Für uns ist es selbstverständlich, dass wir uns intensiv um unsere Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige kümmern. Dieses Engagement geht weit über die medizinische Betreuung hinaus, denn wir möchten, dass Sie gesund werden.

In der wunderschönen deutsch-österreichischen Grenzregion in Oberbayern liegt die idyllische Stadt Burghausen - der Standort unseres Klinikums.

Wir sind eine onkologisch-chirurgische Spezialklinik und verfügen seit nunmehr 35 Jahren über Expertise in der regionalen Chemotherapie unter Leitung von Prof. Dr. med. Karl R. Aigner. Wir sind medizinisches Kompetenz- und Dienstleistungszentrum auf diesem Spezialgebiet der Onkologie.

Ein Team international erfahrener Onkologiespezialisten, ergänzt um Fachärzte weiterer Spezialgebiete und unser Engagement für die Gesundheit und Lebensqualität unserer Patienten machen das Medias unverwechselbar. Dazu gehören auch die Palliativ- und Supportivmedizin sowie die Anästhesiologie mit dem Schwerpunkt Schmerztherapie.

Ein hoher Personalschlüssel und herausragende Pflegemitarbeiter ermöglichen eine individuelle und herzliche Betreuung unserer Patienten.



In unserem Hause stehen Ihnen moderne, komfortable Ein- und Zweibettzimmer zur Verfügung. Alle Zimmer sind ausgestattet mit Telefon, WLAN-Anschluss und TV-Gerät. Moderne Bäder mit überdurchschnittlichem Komfort runden die Einrichtung ab.

Ihre Angehörigen oder nahe Begleitpersonen finden bei uns ebenfalls Betreuung: Wir organisieren Ihren Hotelaufenthalt, Verpflegung, Ausflüge, Informationsgespräche und vieles mehr.

Selbstverständlich sind wir auch auf internationale Patientinnen und Patienten eingestellt. Unser Ärzteteam spricht mehrere Fremdsprachen und darüber hinaus bieten wir Ihnen einen Internationalen Fremdsprachen Übersetzungsservice an.



Unser tägliches Anliegen ist: Ihre Gesundheit.

Um Ihnen eine hochwertige medizinische Behandlung mit umfassender Versorgung und Betreuung anbieten zu können, haben wir ein Team motivierter, erfahrener Ärzte zusammengestellt. Es wird ergänzt um Fachärzte weiterer Spezialgebiete und ebenso professionelle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Pflege und Verwaltung.

Unser medizinisches Team wird geleitet von Herrn Prof. Dr. med. Karl R. Aigner.

Er gehört zu den Pionieren der regionalen Chemotherapie weltweit, beschäftigt sich seit mehr als 35 Jahren mit der RCT und zählt heute international zu den erfahrensten Medizinern dieser Behandlungsmethode. Zahlreiche Vorträge und Gastoperationen in den USA, Japan, China, Israel, Ägypten, Australien und zahlreichen anderen Ländern sowie über 200 Fachpublikationen, Vorträge und Gastoperationen im In- und Ausland dokumentieren sein medizinisches Engagement zur RCT – der regionalen Chemotherapie.

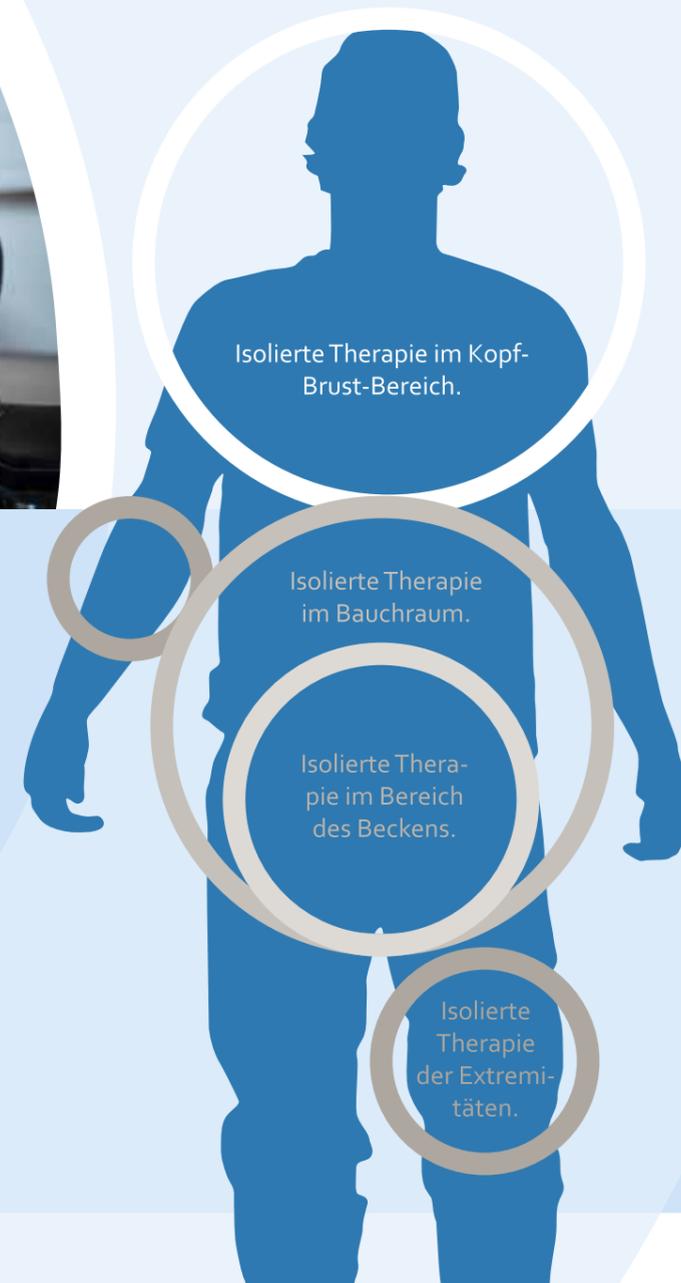


- **Emir Selak – Facharzt für Chirurgie, leitender Oberarzt**
Medizinstudium in Banjaluka (Bosnien & Herzegowina).
- **Dr. med. Sabine Gailhofer – Fachärztin für Chirurgie, Oberärztin**
Studium an der LMU München und Los Angeles/USA.
1988 Promotion an der Dermatologischen Klinik der LMU München.
- **Karl Steinbach – Facharzt für Anästhesiologie, Leiter Anästhesie/Schmerztherapie**
Medizinstudium an der Ruhr-Universität Bochum und der Universität Hamburg, Diplom für Tropenmedizin und Parasitologie, Zusatzqualifikation spezielle Schmerztherapie.
- **Kornelia Aigner – Dipl.-Biologin – Studienplanung/-betreuung zur RCT und Immunologie**
Studium in Regensburg und Düsseldorf. Schwerpunkte: Immunologie und Bioinformatik.
- **Dr. med. Hans-Ulrich Mayr – Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie, Konsiliararzt**
Medizinstudium an der LMU München und der „Université Pierre et Marie Curie“ in Paris.



Was ist regionale Chemotherapie (RCT)?

Die regionale Chemotherapie ist die örtliche, also auf eine Körperregion oder ein Organ beschränkte Chemotherapie. Das Medikament (Zytostatikum) wird dabei über die, die Tumorregion versorgende Arterie zugeführt. Durch die regionale Therapie wird eine größere Menge des Zytostatikums durch den Tumor schon im Gewebe aufgenommen. Unmittelbar nach dieser Therapie wird das überschüssige Medikament im Blut durch Chemofiltration entfernt. So werden Nebenwirkungen für die Patienten weitgehend verhindert.



Die Regionale Chemotherapie: Den Tumor schädigen – den Körper schonen.

Das Wirkprinzip

Mithilfe der regionalen Chemotherapie zielen wir darauf, den Tumor stark zu schädigen und die Nebenwirkungen für den Patienten möglichst gering zu halten. Die regionale Chemotherapie ist wirksam bei soliden Tumoren.

Manche Tumore benötigen eine extrem hohe Konzentration des tumorwirksamen Medikaments, manche zeigen schon Wirkung mit niedrigeren Konzentrationen. Faustregel ist, dass etwa die sechsfache Konzentration dessen, was unter herkömmlicher systemischer Chemotherapie erreicht wird, nötig ist, um einen soliden Tumor nachhaltig zu schädigen. Mit diversen RCT-Techniken werden am Tumor vier- bis zehnfach, im Extremfall bis zu achtzigfach höhere Konzentrationen der Zytostatika erzielt.

Ziel der regionalen Chemotherapie ist es, den Tumor vor der Operation so zu verkleinern, dass der spätere operative Eingriff möglichst klein gehalten werden kann. Im besten Fall verschwindet der Tumor noch vor dem operativen Eingriff komplett.

Die Vorteile der RCT

Da die regionale Chemotherapie immer nur auf eine Körperregion oder ein Organ beschränkt ist, sind am Gesamtorganismus, trotz der hohen lokalen Wirkung am Tumor, insgesamt geringere und weniger Nebenwirkungen zu verzeichnen. Bei Tumorbefall mehrerer Körperregionen werden diese nacheinander, „segmentär“ therapiert (z. B. Becken, Abdomen, Thorax, Kopf-Hals, Arm oder Bein). Nicht zuletzt auch aufgrund der nach jedem therapeutischen Eingriff durchgeführten systemischen Entgiftung durch Chemofiltration vertragen in 95 % aller Fälle die Patienten die Behandlung ausgesprochen gut. Die Lebensqualität wird weniger beeinträchtigt, ggf. nach der Behandlung sogar bereits schnell verbessert. Übelkeit und Erbrechen nach der Behandlung werden äußerst selten beobachtet (unter 2 %).

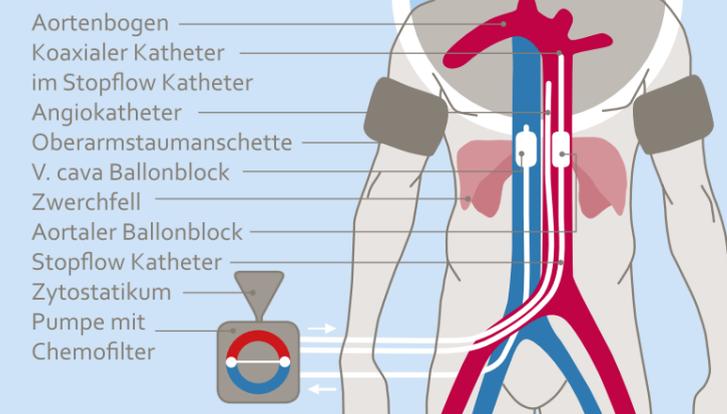


„Bei der RCT wird das wirksame Zellgift nur in die vom Tumor befallene Körperregion geleitet, der restliche Körper bleibt geschont.“



Alle Therapien folgen dem Grundsatz: Der Tumor leidet – nicht der Patient.

Isolierte Perfusion am Beispiel Thoraxperfusion (ITP)



Die Therapie mit isolierter Perfusion

Die isolierte Perfusion wird im Rahmen einer Operation, je nach Indikation mit oder ohne Herz-Lungen-Maschine (HLM), durchgeführt. Dabei wird ein Organ oder eine Körperregion mit Kathetersystemen isoliert und diese Region anschließend mittels einer externen Pumpe mit einer hohen Zytostatikakonzentration im geschlossenen Kreislauf durchströmt (perfundiert). Gleichzeitig oder unmittelbar vorher kann dem Tumor Wärme zugeführt werden (Hyperthermie) und/oder der Sauerstoffgehalt des Blutes nach Gabe des Zytostatikums herabgesetzt werden (Hypoxie). Dies bewirkt bei einigen Zytostatika eine bis zehnfach höhere Wirkung (Toxizität) am Tumor. Die Dauer des operativen Eingriffes beträgt ca. 1 ½ bis 2 Stunden. Resultat: Die Geschwulst schrumpft und nekrotisiert schneller.

Die Therapie über Portkatheter

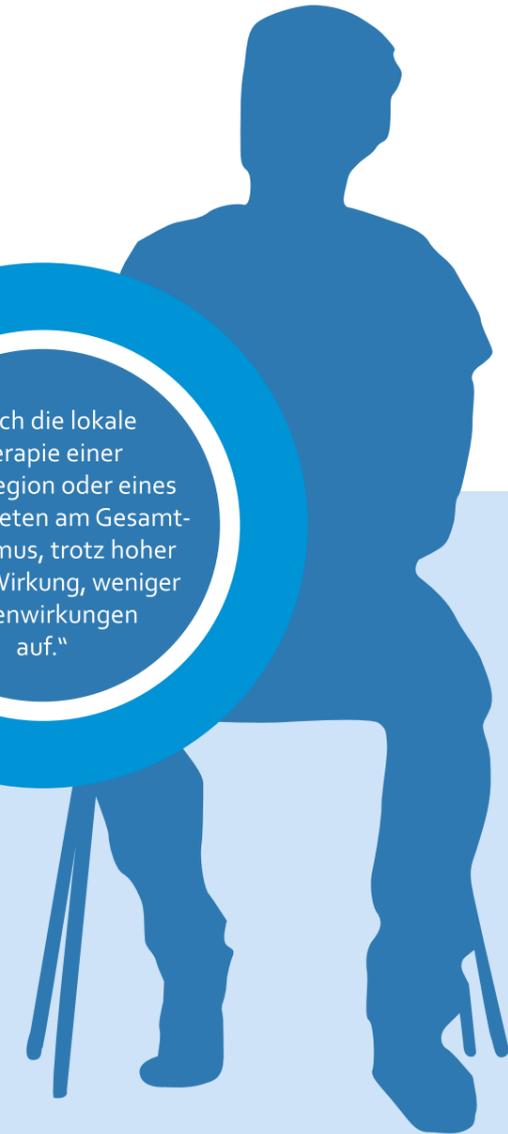
Bei dieser Methode wird im Rahmen einer Operation ein arterieller Jet Port Katheter direkt in das den Tumor versorgende Gefäß implantiert. So ist es möglich, den Tumor so oft wie nötig zu behandeln, ohne dass ein erneuter Eingriff vorgenommen werden muss. Vorteil: Patient/in ist nachher mobil, da die arterielle Infusion über den jeweils punktierten Port erfolgt. Die Operation gibt besser Kenntnis über die Tumorausbreitung. Nachteil: Operation und entsprechende Risiken.



Die Therapie über Angiokatheter

Zur arteriellen Infusion wird ein Katheter unter lokaler Betäubung in Höhe der Leiste in die Arterie eingeführt und dessen Spitze unter Röntgenkontrolle an die Tumorregion vorgeschoben und dort platziert. Täglich wird dann, nach vorheriger Röntgenkontrolle der korrekten Katheteranlage, eine Therapie über diesen Katheter verabreicht. Vorteil: kleiner Eingriff in Lokalanästhesie. Nachteil: Patient/in kann während der Therapie (ca. 3-4 Tage) das Bett nur jeweils kurz verlassen.

„Durch die lokale Therapie einer Körperregion oder eines Organs treten am Gesamtorganismus, trotz hoher lokaler Wirkung, weniger Nebenwirkungen auf.“



Unser Ziel: Den Tumor bei minimalem Eingriff restlos entfernen.

„Die Onkologische Chirurgie begleiten wir mit einer individuell angepassten Schmerztherapie. So werden unsere Patienten weitgehend beschwerdefrei gehalten.“

Onkologische Chirurgie

- Die „no touch isolation technic“, das heißt die operative Entfernung von Tumoren mit wenig Manipulation am Tumor selbst, um die Streuung von Fernmetastasen während der OP zu vermeiden.
- Die zusätzliche Behandlung des Tumorbettes zur weitgehenden Vermeidung späterer Lokalrezidive. Wir verwenden dazu die regionale Chemotherapie, situationsangepasst, in Form der arteriellen Infusion oder der isolierten Perfusion eines Organs oder Körpersegmentes.
- Die Vermeidung von verstümmelnden Eingriffen ist ebenfalls ein bedeutender Faktor zur Erhaltung der Lebensqualität.
- Die Indikationsstellung: Sie bekommt vor allem bei fortgeschrittenen Tumorstadien eine zentrale Bedeutung. Die Therapie wird tumorstadienbezogen angepasst durchgeführt, zum richtigen Zeitpunkt und in Abhängigkeit der Belastbarkeit des Patienten im vertretbaren Ausmaß.

Hyperthermie

Mithilfe der **Tiefenhyperthermie** wird die Tumorregion auf Temperaturen über 43 °C erwärmt. Damit wird das Tumorgewebe durch direkte Hitzeschädigung zerstört.

Bei der **Ganzkörperhyperthermie** wird der gesamte Körper in einem Hyperthermiebett erwärmt. So wird die Tumordurchblutung im Bereich zwischen 38 und 39 °C durch Dilatation (Erweiterung) der Tumorgefäße gesteigert. Bessert sich die Blutversorgung des Tumors, so wird während der regionalen Chemotherapie auch mehr Zytostatikum an den Ort der Wirkung gebracht. Bei der regionalen Chemotherapie mit milder Hyperthermie wird dieser Effekt der besseren Tumordurchblutung genutzt.

Immuntherapie

Die Immuntherapie am Medias Klinikum

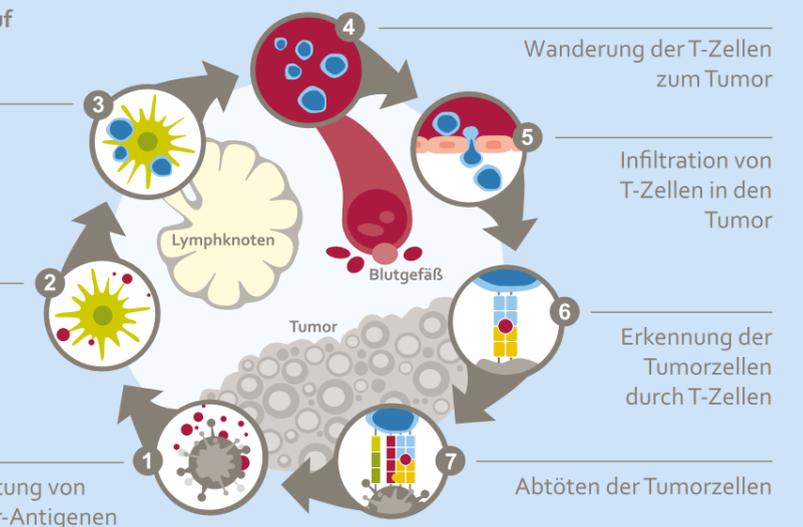
- ist auf aktuellstem Forschungsstand
- ist zielgerichtet und schonend
- ist hoch personalisiert
- ist exakt auf den körpereigenen Tumor gerichtet
- schont das gesunde Gewebe
- stärkt das körpereigene Immunsystem.

Der Tumor-Immunitäts-Kreislauf

Erkennung der Antigene und Aktivierung der T-Zellen

Tumorantigen-Präsentation

Ausschüttung von Tumor-Antigenen





Behandlung ganz individuell: Wir erstellen für jeden Patienten eine ganz spezifische Therapiekombination.



Molekulare Diagnostik

Wir bieten verschiedene Verfahren der molekularen Diagnostik an. Um Ihre Krebserkrankung nicht nur lokal fokussiert sondern auch molekular zielgerichtet zu behandeln, wenden wir verschiedene Tests zur molekularen und zellulären Untersuchung an.

Modernste Analyseverfahren ermöglichen die Erstellung personalisierter Therapie und die genaue Überwachung des Therapieverlaufes anhand von Blutproben und Tumorgewebe.

„Jeder Tumor spricht unterschiedlich auf verschiedene Therapien an. Daher ist es besonders wichtig, durch genaueste Diagnostik die effektivste Therapiekombination zu finden.“



Personalisierte Therapie

Die gezielte Behandlung nur der befallenen Körperregionen und die Therapieentscheidungen auf Basis molekularer Diagnostik ermöglichen hochgradig personalisierte Therapie. Dadurch wird spezifisch und effektiv der Tumor geschädigt und gesundes Gewebe geschont.

Der Gesundheitszustand und der Immunstatus jedes Patienten ist anders. Jeder Tumor hat ein spezifisches molekulares und genetisches Profil und spricht daher unterschiedlich auf verschiedene Therapien an.

Durch gezielte molekulare Diagnostik kann für jeden Patienten die personalisierte und dadurch effektivste Therapiekombination gefunden werden.

Therapieplan

Die Regionale Chemotherapie wird in Zyklen verabreicht. Pro Monat wird ein Zyklus während eines etwa einwöchigen stationären Aufenthaltes durchgeführt. Für eine Behandlung sind meist 2 - 6 Therapiezyklen notwendig.

Eine mögliche Kombination der Regionalen Chemotherapie mit anderen Therapien wird individuell mit Ihnen besprochen und geplant. Weitere Klinikaufenthalte sind hierfür nicht notwendig.

Für eine eventuelle Therapie am Medias Klinikum nehmen Sie gerne mit uns Kontakt auf.



„Ihr Wohlergehen und Ihre Zufriedenheit ist das Ziel unserer täglichen Arbeit. Was können wir für Sie tun? Kontaktieren Sie uns.“

Sie haben Fragen?
Kontaktieren Sie uns – wir sind für Sie da.



Mehr zur Regionalen Therapie können Sie in folgenden Büchern nachlesen:

- Basics of Oncology; Frederick O. Stephens, Karl Reinhard Aigner (eds), 2009
- Induction Chemotherapy; Karl Reinhard Aigner, F.O. Stephens (eds), 2011
- Regionale Therapie maligner Tumoren, K. R. Aigner, F. O. Stephens, Th. Vogl, W. Padberg (eds), 2013
- Basics of Oncology Second Edition; Frederick O. Stephens, Karl Reinhard Aigner (eds), 2016
- Induction Chemotherapy Second Edition; Karl Reinhard Aigner, Frederick O. Stephens (eds), 2016
- Onkologie Basiswissen; Karl R. Aigner, Frederick O. Stephens (eds), 2016

Weiterführende Literatur siehe: medias-klinikum.de



Sie haben Fragen oder möchten einen Termin vereinbaren?
Bitte schreiben Sie uns oder rufen Sie uns einfach an.

Medias Klinikum GmbH & Co. KG
Krankenhausstraße 3a
D-84489 Burghausen

E-Mail: info@medias-klinikum.de
Tel.: 08677 / 9160 - 0
Fax: 08677 / 9160 - 120

Giuseppe Zavattieri, Geschäftsleitung
Tel.: 0 86 77 / 91 60-101

So finden Sie uns:





Medias Klinikum GmbH & Co.KG
Krankenhausstrasse 3a
84489 Burghausen, Germany
Tel.: +49 (0) 8677 / 9160 - 0
Fax +49 (0) 8677 / 9160 - 120
info@medias-klinikum.de
www.medias-klinikum.de