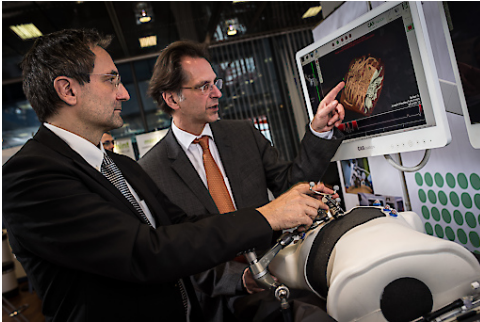


## Interventionelle Radiologie: skalpelllose, hochwirksame Eingriffe bei Volkskrankheiten wie Krebs und Gefäßerkrankungen



Prof. Bale und Prof. Helmberger

Credit: CIRSE  
Fotograf: Andrew Rinkhy



Prim. Prof. Thurnher / Prof. Killer-Oberpfalzer

Credit: CIRSE  
Fotograf: Andrew Rinkhy



Dreiländer-Tagung der Deutschen, der Österreichischen und der Schweizerischen Gesellschaften (DeGIR, ÖGIR & SSVIR) für Interventionelle Radiologie. Über 900 internationale Experten tagen vom 14.- 16. Jänner beim IROS 2016, dem führenden Kongress für eine qualifizierte Weiterbildung auf dem Gebiet der Interventionellen Radiologie im deutschsprachigen Raum.

Credit: CIRSE  
Fotograf: Andrew Rinkhy

Utl.: IR weltweit Therapie-Empfehlung Nr. 1 beim schweren Schlaganfall / Bösartige Tumore aushungern oder lokal chemoembolisieren =

Salzburg/Wien (OTS) - Zwtl.: IROS 2016 - Interventionell-Radiologisches Olbert Symposium zu Gast in Salzburg

Zwtl.: Dreiländer-Tagung der Deutschen, der Österreichischen und der Schweizerischen Gesellschaften (DeGIR, ÖGIR & SSVIR) für Interventionelle Radiologie.

Über 900 internationale Experten tagen vom 14.- 16. Jänner beim IROS 2016, dem führenden Kongress für eine qualifizierte Weiterbildung auf dem Gebiet der Interventionellen Radiologie im deutschsprachigen Raum. Die Interventionelle Radiologie ist eine Spezialisierung der Radiologie seit Anfang der 60er Jahre, die weit über die Diagnoseerstellung hinausgeht. Vielmehr konzentriert sie sich auf die minimal-invasive Behandlung mithilfe bildgebender Verfahren wie CT, MR und Ultraschall etwa bei Tumoren, Schmerzsyndromen bei Wirbelsäulenleiden (Bandscheibe, Wirbelbruch) und Gefäßerkrankungen (Schaufensterkrankheit, Aussackungen/Aneurysmen). Neue Hoffnungen werden auf die international zunehmende Therapie der gutartigen vergrößernden Prostata mittels Katheterembolisation welche auch von Radiologen durchgeführt wird gesetzt.

Zwtl.: Interventionelle Radiologie: skalpelllose, hochwirksame Eingriffe bei Volkskrankheiten.

„Der Vorteil der interventionell-radiologischen Methode ist die minimale Invasivität“, erklärt IROS 2016 Kongresspräsident Prim. Univ.-Prof. Dr. Siegfried Thurnher, FA für Radiologie und Nuklearmedizin im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien, „bei örtlicher Betäubung werden millimeterdünne Katheter in Blutgefäße oder andere Gangsysteme eingeführt, um an die erkrankte Stelle im Körper zu gelangen und die geeignete Therapie anzuwenden“. Neben der Erfolgsquote bei diesen skalpelllosen, schonenden Eingriffen ist auch die verringerte Rekonvaleszenzzeit – sprich die schnellere Erholung des Patienten – ein starkes Argument, da nicht nur der Patient davon profitiert, sondern verkürzte Krankenhausaufenthalte helfen Kosten zu sparen. Viele IR-Eingriffe werden sogar ambulant durchgeführt.

Zwtl.: Bösartige Tumore werden ausgehungert oder lokal chemoembolisiert.

Die Interventionell radiologische Onkologie entwickelt sich zur vierten Säule der Tumortherapie (neben Chirurgie, chemotherapeutischen Behandlungen und Strahlentherapie). Besonders bei Metastasen in Leber, Lunge oder beispielsweise Niere kommen interventionelle radiologische Eingriffe dieser Art bereits in etwa 80 Prozent der Fälle zum Einsatz. „Dank des speziellen Wissens über medizinische Bildgebungsverfahren wie Röntgen, MR und CT ist es uns Interventionellen Radiologen möglich, hochpräzise Eingriffe durchzuführen und den Tumor an Punkt und Stelle anzugreifen“, schildert Professor Thomas K. Helmberger, Chefarzt am Institut für

Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin im Klinikum Bogenhausen München. Einer der erfolgreichsten Ansätze ist auch die Embolisation, das Stoppen der Blutzufuhr des Tumors, durch mikroskopische Partikel. Dies bewirkt ein regelrechtes Aushungern des Tumors mit der Folge, die bösartige Wucherung schrumpfen oder sogar verschwinden zu lassen. Durch diese punktgenauen Eingriffe werden Tumore effektiv behandelt, ohne dabei gesundes Gewebe in Mitleidenschaft zu ziehen, wie es etwa bei der systemischen Chemotherapie der Fall ist.

Zwtl.: Mittels Bildgebung werden spezielle Sonden in den Tumor eingebracht um diesen mit Hitze, Kälte oder Elektrizität gezielt zu zerstören.

Univ.-Prof. Dr. Reto Bale, Medizinische Universität Innsbruck und ÖGIR-Präsident: "Seit einigen Jahren setzen wir auch auf 3D-Navigationssysteme, die ursprünglich für neurochirurgische Eingriffe entwickelt wurden, für die Zerstörung der Tumoren mit Strom über nadelähnliche Sonden. Diese Methode erlaubt eine höchst präzise Platzierung der Sonden sowie eine Überlagerung der Bilddaten vor und nach dem Eingriff und sichert damit eine unmittelbare Erfolgskontrolle noch während des Eingriffs. Durch diese Methode können auch große Tumore (bis zur 15 cm) komplett zerstört werden. Mittlerweile liegen schon Langzeitdaten vor, die belegen, dass mit dieser Methode idente Ergebnisse wie bei der offenen chirurgischen Operation erzielt werden können. Der nadelbasierte Eingriff ist jedoch wesentlich weniger komplikationsträchtig.

Die Behandlung von Krebspatienten sollte durch interdisziplinäre Tumorzentren erfolgen. So kann sichergestellt werden, daß alle optimalen Therapiemöglichkeiten für den Patienten individuell angeboten werden. Krebspatienten können sich für mehr Information und Behandlungsmöglichkeiten direkt an die Österreichische Gesellschaft für Interventionelle Radiologie wenden.

Zwtl.: IR Behandlungen weltweit Therapie-Empfehlung Nr. 1 beim schweren Schlaganfall.

Der Schlaganfall ist weltweit die dritthäufigste Todesursache und häufigste Folge von Langzeitbeeinträchtigung. Bei akuten Symptomen wie Verlust der Sprache, Halbseitenlähmung, Kontrollverlust der Hand oder der Mundwinkel muss der Patient am schnellsten Weg ins Krankenhaus, um die Symptome abzuklären, die auf einen möglichen

Schlaganfall hinweisen.

"Generell werden zur Behandlung eines Schlaganfalls alle zur Verfügung stehenden Methoden angewandt, wie etwa die medikamentöse und die endovaskuläre Therapie", erklärt Prof. Dr. Monika Killer-Oberpfalzer, Oberärztin der Christian Doppler Klinik Salzburg. Während bei einem kleinen Blutgerinnsel oftmals die rein medikamentöse, sprich blutverdünnende Methode ausreicht, wird bei größeren Gerinnseln im Gehirn zusätzlich die endovaskuläre Therapie angewandt. In Teil- oder Vollnarkose wird unter bildgebenden Verfahren über die Leistenarterie mit millimeterdünnen Drähten direkt zum Gerinnsel im Gehirn navigiert und dieses förmlich herausgeschlürft bzw. herausgezogen. Letzte Studienergebnisse haben bewiesen, dass das beste Ergebnis mittels endovaskulären Eingriffen erzielt werden kann, was sie zur 1. Therapie-Empfehlung weltweit macht.

Eingriffe dieser Art werden ausschließlich an spezialisierten Zentren wie etwa am Universitätsklinikum Salzburg angewandt, da eine spezielle Ausbildung zum Neuro-Interventionalisten eine sehr aufwändige und langwierige ist.

Zwtl.: Patienteninformation

Betroffene Patienten wenden sich am besten an die offiziellen Stellen in ihrem Land. In Österreich ist dies die Österreichische Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und minimal-invasive Therapie unter [www.oegir.at](http://www.oegir.at). In Deutschland und der Schweiz sind es ebenfalls die entsprechenden Landesstellen: [www.degir.de](http://www.degir.de); [www.sgr-ssr.ch](http://www.sgr-ssr.ch)

Weitere Informationen zum IROS 2016:

<http://www.irosonline.org>

Text honorarfrei, Bild honorarfrei © Cirse 2016

Bild(er) zu dieser Aussendung finden Sie im AOM / Originalbild-Service sowie im OTS-Bildarchiv unter <http://bild.ots.at>

~

Rückfragehinweis:

DI (FH) Daniela Jäger, Presseverantwortliche IROS 2016  
CIRSE, Neutorgasse 9/6, AT - 1010 Vienna, [www.cirse.org](http://www.cirse.org)  
Tel.: +43 664 39 66 916, E-Mail: [d.jaeger@diejaeger.at](mailto:d.jaeger@diejaeger.at)

ÖGIR Sekretariat

Neutorgasse 9/6, AT - 1010 Wien

Tel.: 0043 1 904 2003, [mailto: oegir@oegir.at](mailto:oegir@oegir.at), [www.oegir.at](http://www.oegir.at)

~

Digitale Pressemappe: <http://www.ots.at/pressemappe/18413/aom>

\*\*\* OTS-ORIGINALTEXT PRESSEAUSSENDUNG UNTER AUSSCHLISSLICHER  
INHALTLICHER VERANTWORTUNG DES AUSENDERS - WWW.OTS.AT \*\*\*

OTS0075 2016-01-15/11:08

151108 Jän 16

Link zur Aussendung:

[http://www.ots.at/presseaussendung/OTS\\_20160115\\_OTS0075](http://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20160115_OTS0075)