NEUE LOW-DOSE-CT-GENERATION FÜR DAS KLINIKUM STRAUBING

Dialog

Dr. Hannes Häuser.

VIP-POST: Herr Dr. Häuser, bitte stellen Sie Ihre Klinik vor.

DR. HÄUSER: Das Klinikum St. Elisabeth Straubing GmbH ist ein Schwerpunktkrankenhaus hier in Niederbayern. Insgesamt leben in den umliegenden Landkreisen Straubing, Deggendorf, Regen und Cham etwa 390.000 Einwohner. Das Klinikum ist mit fast 500 Betten für sie einer der größten regionalen Patientenversorger – und verfügt über einen eigenen Rettungshubschrauber. Jährlich werden ca. 70.000 ambulante und stationäre Patienten behandelt. Zudem versorgt unsere Abteilung, die Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie, mehrere kleinere Kliniken im Umland teleradiologisch. Als akademisches Lehrkrankenhaus der Uni München bilden wir aus. Bestandteil des Klinikums ist auch ein großes MVZ, mit einem eigenen radiologischen Kassensitz.

VIP-POST: Wie sieht der klinische Alltag in Ihrer Abteilung aus?

DR. HÄUSER: Als Standort mit eigenem Rettungshubschrauber muss die Radiologie rund um die Uhr besetzt sein. Die Klinik liegt hier im Einzugsgebiet vieler hochfrequentierter Verkehrswege – nur durch die 24-Stunden-Präsenz in der Radiologie können wir eine reibungslose Versorgung der vielen Unfallopfer gewährleisten. Mein Team, insgesamt elf Ärzte und 18 MTRAs, deckt das gesamte Spektrum der radiologischen Diagnostik und Therapie ab.

VIP-POST: Welches Spektrum ist das genau?

DR. HÄUSER: Von der Neurologie und Neurochirurgie über die HNO, Gynäkologie, Urologie, Orthopädie bis hin zur Inneren Medizin und Chirurgie versorgen wir alle Fachbereiche. In Bezug auf die Computertomographie heißt das: Neben allen gängigen Routineuntersuchungen werden von uns natürlich auch alle Spezialverfahren wie Cardio-CT, die komplette Schlaganfall-Bildgebung mit Perfusion, differenzierte chirurgische Planungsuntersuchungen sowie CT-Interventionen aller Art durchgeführt.

VIP-POST: Ihr Schwerpunkt liegt auch in der interventionellen Radiologie, richtig?

DR. HÄUSER: Ganz genau, schwerpunktmäßig kümmern wir uns zwar um alle Gefäßeingriffe, aber auch um Tumorbehandlungen, Schmerztherapien, Punktionen und Drainageneinlagen. Spezielle mikroinvasive Verfahren wie Carotisstent, cerebrale Thrombektomie oder Endoprothesen der Bauchschlagader erfordern differenzierte, zuverlässige nichtinvasive Planungsuntersuchungen per CT-Angiographie.

VIP-POST: Was war der Anlass, Anfang des Jahres 2015 gleich zwei neue Computertomographen anzuschaffen?

DR. HÄUSER: Einerseits haben wir im CT-Bereich eine deutliche Leistungssteigerung zu verzeichnen. Allein 2014 führte mein Team am Vorgänger etwa 14.000 CT-Untersuchungen durch. Andererseits brauchen wir als größter regionaler Versorger vor allem eine 24-Stunden-Lösung. Die CT-Versorgung muss rund um die Uhr sichergestellt sein. Bisher hatten wir nur ein Gerät – jede technische Störung führte zu einem Versorgungsengpass. Heute haben wir mit dem Aquilion PRIME und dem Aquilion Large Bore zwei Geräte im Parallelbetrieb. Wir werden damit im Jahr 2015 schon insgesamt ca. 16.000 Untersuchungen erbracht haben – und das mit einem wesentlich entzerrten Workflow.

VIP-POST: Wie setzen Sie den Aquilion PRIME im klinischen Alltag ein?

DR. HÄUSER: Der Aquilion PRIME fungiert als das Hauptgerät, mit ihm führen wir alle Routine-Scans sowie die Notfalldiagnostik durch. Das Gerät bietet nicht nur eine einwandfreie Bildqualität mit reduzierter Dosis, sondern hat auch viele nützliche Zusatzfunktionen. Dazu zählt zum Beispiel die SEMAR-Technik zur Reduktion von Metallartefakten, die durch Implantate in Knien und Hüften verursacht werden können. Zudem ermöglicht das System, differenzierte Cardio- und Angio-CTs durchzuführen. Nicht zu vergessen natürlich die mittlerweile ausgereiften technologischen Details zum optimierten Strahlenschutz.

Dr. Hannes Häuser

»Bisher hatten wir nur ein Gerät – jede technische Störung führte zu einem Versorgungsengpass. Heute haben wir mit dem Aquilion PRIME und dem Aquilion Large Bore zwei Geräte im Parallelbetrieb. Wir werden damit in diesem Jahr insgesamt 16.000 Untersuchungen erbringen – und das mit einem wesentlich entzerrten Workflow.«

VIP-POST: Für welche Untersuchungen wird sich der Aquilion Large Bore bewähren?

DR. HÄUSER: Der Aquilion Large Bore ist unser „Back-up-Gerät“, er gibt uns die wichtige Ausfallsicherheit im Alltag. Mit dem Gerät werden wir zukünftig alle interventionellen Eingriffe durchführen. Optimale Bedingungen für die Lagerung und den Zugang zum Patienten bietet dabei die größte auf dem weltweiten Markt befindliche Gantryöffnung von 90 Zentimetern. Damit verfügt das Zweitgerät auch über beste Voraussetzungen für die komplexe Strahlentherapieplanung bei unseren onkologischen Patienten. Auch das Team profitiert. Denn beide Systeme aus dem Hause Toshiba haben die gleiche bedienerfreundliche Oberfläche. Anfängliche Sorgen, dass die Einarbeitung beim Systemwechsel kompliziert werden könnte, waren schnell ausgeräumt.

VIP-POST: Inwieweit erweitern die neuen Geräte Ihre radiologischen Möglichkeiten?

DR. HÄUSER: Es gibt einige Innovationen, die wir jetzt neu anbieten können. Dazu zählt zum Beispiel das Perfusions-CT bei der Schlaganfall-Bildgebung, hier ist nun nahezu das gesamte Cerebrum abbildbar. Cardio-CT wird jetzt mit einer deutlich besseren Ortsauflösung und erheblich weniger Dosis durchgeführt. Bei der Lungen-Bildgebung mit Lungenperfusion sehen wir Vorteile für pulmonologische Fragestellungen, insbesondere auch bei chronisch obstruktiven Erkrankungen.
Mit dem Large Bore haben wir die Vorteile der großen Gantryöffnung für Spezialaufgaben mit einem diagnostisch volltauglichen Back-up-Gerät kombiniert sowie jetzt die Möglichkeit, die Arbeitsprozesse zu optimieren.

VIP-POST: Und zum Schluss noch ein Wort zur Dosisreduktion?

DR. HÄUSER: Die Technologie zur Dosisreduktion sowie zur Einsparung von Kontrastmittel bedeutet einen großen Fortschritt für die Patienten. Wir haben uns selbst in einem internen Vergleich von Untersuchungen (auch bei denselben Patienten) davon überzeugt. Der Vergleich des Vorgängers (64 MSCT) mit dem Aquilion PRIME und dem Aquilion Large Bore zeigt: Die von Toshiba versprochene Dosisreduktion ist realistisch. So konnten wir beispielsweise bei Abdomen-CTs Dosisreduktionen bis zu 78 Prozent messen, bei Cardio-CTs mit einer besseren Ortsauflösung eine Reduktion bis zu 90 Prozent bei mindestens vergleichbarer Bildqualität. Einen deutlich verbesserten Strahlenschutz haben wir also für Untersuchungen im Thorax, Abdomen und beim Cardio-CT festgestellt. Auch bei den Kontrastmitteldosierungen sind unsere bisherigen Ergebnisse sehr zufriedenstellend.

VIP-POST: Vielen Dank für das Gespräch, Dr. Häuser. ■