



**Jahresbericht 2007/2008  
der Klinik für Nephrologie  
und Allgemeine Innere Medizin**



## Auslese 2007/2008 der Medizinischen Klinik III



Das Jahr 2008 war ein schwieriges Jahr in der Entwicklung der medizinischen Klinik am Klinikum. Das Jahr war gekennzeichnet durch eine Umstrukturierung des Krankenhauses in eine gemeinnützige GmbH. Dies führte zu anspruchsvollen Vorgaben, trotzdem waren wir in der Lage die nephrologischen und hypertensiologischen Behandlungsmöglichkeiten am städtischen Klinikum weiter zu entwickeln. Hierbei hilft uns besonders die Eröffnung des vierten Teilbauabschnittes.

In den neuen Räumlichkeiten sind die stationäre Dialyse, die ambulante Dialyse, die nephrologische Sprechstunde, die rheumatologische Sprechstunde und die Räumlichkeiten des KfH's zusammengedrückt. Die neuen Räumlichkeiten lassen eine hohe Patientenzufriedenheit erkennen. Die verschiedenen nephrologischen Aufgabenstellungen und Funktionen werden hier zusammengeführt. Vor diesem Hintergrund konnten wir im April des Jahres mit der Nachtdialyse beginnen.

Mit der Fertigstellung des vierten Teilbauabschnittes konnte eine interdisziplinäre Schlaganfallereinheit (ISE) eingerichtet werden. Diese Struktur ist seit dem 01. Oktober 2008 im Klinikum verfügbar und hat eine hohe Akzeptanz bei den beteiligten Ärzten und Patienten gewonnen.

Im Bereich der Rheumatologie konnte durch die Zusammenarbeit mit Herrn Dr. Strohmeyer und Herrn Prof. Specker eine deutlich erhöhte Zuweisung erreicht werden.

Im Bereich der medizinischen Klinik wurde nach Pensionierung von Frau Dr. Waltraud Heizer, Frau Dr. Susanne Bartel-Kuß zur Nachfolgerin als leitende Oberärztin berufen. Neuer Oberarzt ist Dr. Michael Schmitz von der Uniklinik Düsseldorf. Herr Dr. Kai Straßmann und Frau Dr. Regine Heitmann haben die Zusatzweiterbildung Nephrologie erfolgreich abgeschlossen – Herzlichen Glückwunsch.

Darüber hinaus haben drei Kollegen die Zusatzweiterbildung Diabetologie erworben und zwei Kollegen die Schwerpunktbezeichnung Innere Medizin.

Die Kooperation mit dem KfH in Form der Peritonealdialyse läuft weiter hin gut. Die Peritonealdialyse ist ein fester Bestandteil der Nierenerersatztherapie in Solingen geworden, sodass weiterhin ca. 20 Patienten mit hoher Zufriedenheit mit der CAPD betreut werden.

Die Entwicklung der eigenen wissenschaftlichen und klinischen Weiterentwicklung ist unter dem Zeichen des Arbeitszeitgesetzes sicher erschwert. Eine Reihe von Beiträgen von Mitarbeitern der Klinik wurde auf regionalen Fachgesellschaften und internationalen Fachzeitschriften anerkannt. Trotz aller Personalknappheit konnten wir weiterhin die Möglichkeit der internationalen Kongressbesuche von Assistenten und Oberärzten gewährleisten.

Den Förderern unserer klinischen und wissenschaftlichen Arbeit danke ich im Namen aller Mitarbeiter.

Prof. Dr. Peter Heering  
Chefarzt





## Behandlung ist Teamsache

Die erste Anlaufstelle für die Behandlung der unterschiedlichen Erkrankungen sind die verschiedenen Sprechstunden. So führen wir in Solingen folgende Spezialsprechstunden durch: Peritonealdialyse, Transplantationsvorbereitung, Transplantationsnachsorge, nephrologische Sprechstunde und rheumatologische Sprechstunden.

Die stationäre Behandlung der nephrologischen Klinik wird auf drei Stationen durchgeführt. Dort sind neben dem Pflegeteam und dem Ärzteteam auch die Krankengymnasten tätig, die die Patienten vom Tag der ersten Aufnahme bis zur Entlassung begleiten.

## Das Ärzte-Team

### Chefarzt:

Prof. Dr. Peter J. Heering

### Oberärzte:

Dr. Susanne Bartel-Kuß

Dr. Stephan Dicke

Dr. Michael Schmitz

### Assistenzärzte:

Dr. Stefanie Bischoff

Dr. Regine Heitmann

Dr. Marc Johnsen

Dr. Hamid R. Malayeri

Dr. Gertrud-Sophie Schenke

Dr. Kai Straßmann

Fabian Harms

Dr. Katalin Jakab

Marco Leschniewski

Dr. Simone Rudolf

Dr. Christoph Schlaugat

Dr. Leyla Yildirim-Coban

### PJ-Studenten:

Wir freuen uns, dass 2007 die PJ-Studenten ein Tertial bei uns gewählt und uns unterstützt haben.

### Pflege- und Funktionsdienst:

Stellvertretend für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im Pflege- und Funktionsdienst, die mit hohem Einsatz unsere Arbeit ermöglicht haben, seien hier genannt:

Herr Ohmstedt - Pflegedienstleitung

Schwester Barbara Witscher - Dialyse

Schwester Tanja Maul - Station G11

Schwester Michaela Krause - Station B21/B22



## Sprechstunden

### Privatsprechstunden:

Montag, Dienstag, Freitag von 9.00 - 11.00 Uhr (und nach Vereinb.)  
Für eine ambulante Konsultation bitten wir Sie um Terminabsprache unter Tel. 0212/547-2418 – in dringenden Fällen auch kurzfristige Vorstellung nach telefonischer Rücksprache möglich.

### Spezialsprechstunden:

CAPD-Sprechstunde: Dienstag und Freitag von 9.00 - 11.00 Uhr  
Transplantationsprechstunde: Mittwoch von 9.00 - 14.00 Uhr  
Nephrologische Sprechstunde: Mittwoch von 9.00 - 14.00 Uhr  
Rheumatologische Sprechstunde: Mittwoch von 14.00 - 16.00 Uhr

### Postanschrift:

Klinik für Nephrologie u. Allgemeine Innere Medizin  
am Städtischen Klinikum Solingen  
Gotenstraße 1, 42653 Solingen  
Mail: [heering@klinikumsolingen.de](mailto:heering@klinikumsolingen.de)  
Web: [www.klinikumsolingen.de](http://www.klinikumsolingen.de)

### Chefartzsekretariat:

Frau Astrid Nußbaum  
Tel. 0212/547-2418  
Fax 0212/547-2254  
[nussbaum@klinikumsolingen.de](mailto:nussbaum@klinikumsolingen.de)

### Oberartzsekretariat:

Frau I. Brecher  
Tel. 0212/547-2420  
Fax 0212/547-2254  
[tomek@klinikumsolingen.de](mailto:tomek@klinikumsolingen.de)

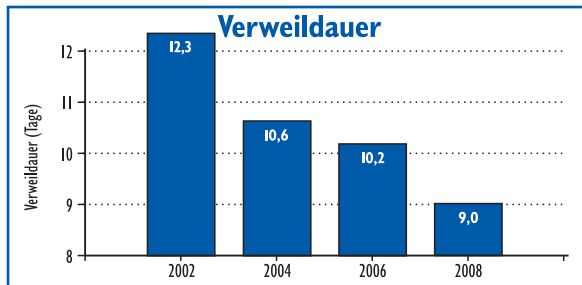


Mehr Informationen im Internet unter: [www.klinikumsolingen.de](http://www.klinikumsolingen.de)

## Ergebnisse 2007/2008

Im Jahr 2007 wurden 1.976 Patienten behandelt, im Jahr 2008 waren es 2.058. Diese Fallzahlentwicklung wurde ermöglicht durch die Zuweisung aber auch durch die engagierte Unterstützung der Mitarbeiter, die zu einer weiteren Herabsenkung der Verweildauer bei steigendem Case Mix Index führte.

Die Anzahl der extrakorporalen Verfahren betrug 2007 11.721 und 2008 11.658. Aufgrund der vielfältigen administrativen Anforderungen ist es weiterhin schwierig, die Verweildauer weiter zu reduzieren. Dies muss jedoch auch für die zukünftigen Jahre ein Anliegen sein.





## Gezieltes Vorgehen bei akuter und chronischer Glomerulonephritis

Die akute Glomerulonephritis als Zeichen einer Systemerkrankung mit Nierenbeteiligung oder aber als Zeichen einer akuten Glomerulonephritis führt mit zunehmender Häufigkeit zu einer Einschränkung der Nierenfunktion mit Verlust der Nierenfunktion. Mit zunehmender Verbesserung der technischen Möglichkeiten kann hier die Indikation zur Durchführung der Nierenbiopsie deutlich weitergestellt werden. Auf diesem Wege konnten wir im vergangenen Jahr 125 Nierenbiopsien bei nativen und Einzelnieren durchführen mit Nachweis von verschiedenen Systemerkrankungen. Dies führte zu einer sorgfältigeren und früheren Diagnostik von Nierenerkrankungen und somit zu einer deutlich verbesserten Prognose. Die Ergebnisse dieser zunehmenden Biopsiefrequenz konnten wir nicht nur bei Teilnahme an klinischen Studien demonstrieren, sondern auch in eigenen wissenschaftlichen Beiträgen

im Rahmen der Rheinisch-Westfälischen Gesellschaft für Innere Medizin und der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie.

Derzeit läuft ein Dissertationsprojekt in Kooperation mit der Universität Düsseldorf und der Klinik für Nephrologie in Thessaloniki zur Genetik, Diagnostik und Therapie rapid progressiven Glomerulonephritiden unter besonderer Berücksichtigung der IgA-Nephropathie.

Kooperationspartner:

- Dr. Christos Bantis  
Dr. Arie J. Stangou  
Prof. Efstathios Alexopoulos, Klinik f. Nephrologie,  
Universität Thessaloniki
- Prof. Ivens, Prof. Rump,  
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf



## Neues von der Peritonealdialyse

In Kooperation mit dem KfH konnten wir die Peritonealdialyse weiter ausbauen. Die zunehmende Akzeptanz der Peritonealdialyse in Form der CAPD oder in Form der CCPD führte in Kooperation mit umliegenden Dialysepraxen und in Kooperation mit dem KfH Solingen zu einer Zunahme der Patienten, die sich mit diesem Verfahren auseinandergesetzt haben. Insbesondere konnte hier mit Norbert Witscher und Erika Bernhardt und dem CAPD-Team der Pflegegruppe B 21 unter Leitung von Sr. Michaela Krause eine gute Mannschaft aufgebaut werden, die den Patienten mit viel Überzeugungsarbeit bei der Beherrschung der Probleme behilflich sein konnten.

Im Zusammenhang mit der Darstellung der CAPD wurden von Oberärztin Dr. Bartel-Kuß eine Reihe von Vorträgen zur Diagnostik und Therapie von CAPD-assoziierten Störungen gehalten.

In der CAPD wird das Qualitätssicherungsinstrument QuIN in Kooperation mit der Universität Köln derzeit eingeführt und ist auf diesem Wege ein Pilotverfahren zur bundeseinheitlichen Qualitätssicherung in diesem Bereich.



## Weiterentwicklung in der Rheumatologie

Auch in 2007 und in 2008 hat die Anzahl der Patienten mit Systemerkrankungen deutlich zugenommen. Dies betrifft Patienten mit Wegnerschen Granulomatose, mikroskopischen Polyangitiden, rheumatoide Arthritis aber auch die Sarkoidose und seltenen Autoimmunerkrankungen wie HIDS und TRAPS. Im Rahmen der Kooperation findet hier ein regelmäßiger Austausch mit dem Klinikum Essen Süd (Prof. Dr. Specker) und dem Rheuma-Netzwerk Nordrhein-Westfalen statt. Insbesondere die Entwicklung der regelmäßigen rheumatologischen Sprechstunde unter Leitung von Dr. Strothmeyer hat eine deutliche Akzeptanz gewonnen.

## Wissenschaft und Forschung

### Klinische Projekte

Die Bedeutung der Citrat-Hämofiltration auf den Säure-Basen-Haushalt, Deutsche multizentrischen Studie unter Leitung von PD Dr. Hetzel, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf.

Der Einfluß von Citrat auf den Säure-Basen-Haushalt unter Berücksichtigung der Stewart-Formeln.

Erythropoetin – verschiedene Modalitäten in der Therapie der renalen Anämie



## Kooperationen



**KfH** Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V.

Gemeinnützige Körperschaft

Aufbau der Heimdialyse unter besonderer Berücksichtigung der Peritonealdialyse mit Hilfe des KfH.

Es besteht eine enge Kooperation mit den Kliniken für Rheumatologie in Essen unter Leitung von Prof. Dr. Christof Specker, der Klinik für Nephrologie der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (Prof. Dr. Lars Christian Rump), Klinik für Nephrologie der Universitätsklinik in Essen (Prof. Dr. Andreas Kribben), der Klinik für Nephrologie der Universität Köln (Prof. Dr. Thomas Benzing) und dem Max-Planck-Institut für molekulare Physiologie (Prof. Dr. Rolf Kinne, Dortmund).



## Gastprofessur Professor Heering – Aga-Khan Universität Nairobi

Bei der medizinischen Fakultät der Universität Nairobi handelt es sich um eine Partneruniversität der Aga Khan Universität von Karaci (Parkistan). Ziel ist es, eine Versorgung von benachteiligten Gegenden auf medizinisch hohem Niveau zu gewährleisten. Das Universitätsklinikum umfasst 300 Betten mit 6 verschiedenen Fachabteilungen. Ein Grossteil der medizinischen Leistungen wird im Rahmen des Ärztehauses durch ca. 60 private niedergelassene Kollegen in Nairobi erbracht. Die Klinik ist eine private Stiftung und finanziert sich aus Mitteln der Patientenversorgung.

### Klinische Versorgung:

Die klinische Versorgung findet auf hohem Niveau statt. Alle technischen Möglichkeiten (Röntgendiagnostik, Ultraschall, Echo, CT, MR) stehen zur Verfügung und werden eingesetzt. Ein hohes Patientengut besteht aus den typischen Krankheitsbildern wie HIV, Malaria und Bilharziose

mit den typischen zivilisatorischen Erkrankungen. Das Patientengut rekrutiert sich aus dem Großraum von Nairobi unter Einschluss der internationalen Organisationen, der islamischen Kommunität und der Kommune von Nairobi Kenia.

### Ausbildung:

Im Klinikum findet eine Ausbildung von Medizinstudenten und eine Facharztausbildung in verschiedenen Spezialitäten statt. Angestrebt wird die Einrichtung von Spezialitäten (Kardiologie, Onkologie, Nephrologie).

### Akademische Ausrichtung:

Die akademische Ausrichtung ist am amerikanischen Universitäts-system orientiert. Es werden Studienfächer eingerichtet und zusätzlich

die zusätzlichen die theoretischen Grundlagenfächer eingerichtet mit analog den amerikanischen Universitäten. Hier werden spezielle Kontrollmodelle auch eingerichtet, die über Qualität von Forschung und Lehre fortlaufend berichten. Die Universität bemüht sich um Einrichtung eines wissenschaftlichen Schwerpunktes im Bereich der Interaktion zwischen übertragbaren Erkrankungen und zivilisatorischen Erkrankungen.

Zur Zeit werden ca. 80 Medizinstudenten ausgebildet. Die ersten Jahrgänge haben ihre Ausbildung durchlaufen und sind an internationalen Instituten anerkannt.





## Publikationen

2007

Bantis C, Heering P, Blume C, Aker S, Siekierka M, Grabensee B, Ivens K. Rekurrenz der IgA Nephropathie nach Nierentransplantation. Nieren- und Hochdruckkrankheiten 2007; 36: 81-86

Bantis C, Heering P, Aker S, Kuhr N, Grabensee B, Ivens K. Einfluss genetischer Polymorphismen von Zytokinen auf die primäre Glomerulonephritis. Nieren- und Hochdruckkrankheiten 2007; 11: 521-529

2008

Bantis C, Heering P, Aker S, Kuhr N, Grabensee B, Ivens K. Influence of cytokine gene polymorphisms IgA nephropathy. Ren Failure 2008; 30: 135-140

Bantis C, Heering P, Aker S, Schwandt C, Grabensee B, Ivens K. Influence of interleukin-10 gene G-1082A polymorphism on recurrent IgA nephropathy. J Nephrol 2008; in press

## Abstracts

2007

Bantis C, Heering P, Kurschat C, Aker S, Schwandt S, Grabensee B, Ivens K. Impact of aldosterone synthase (CYP11B2) gene C-344T polymorphism on IgA nephropathy. Nephrol Dial Transpl 2007; 22 (Suppl 6): vi419

Bantis C, Stangou M, Kremmer Y, Alexopoulos E, Pantzaki A, Memmos D, Helmchen U, Grabensee B, Ivens K, Heering P. ANCA associated IgA nephropathy. Nephrol Dial Transpl 2007; 22 (Suppl 6): vi282

Bantis C, Heering P, Aker S, Schwandt C, Grabensee B, Ivens K. Influence of vascular endothelial growth factor (VEGF) gene polymorphisms on the progression of primary glomerulonephritis. Nieren und Hochdruckkrankheiten 2007; 36: 429

Bantis C, Heering P, Stangou M, Alexopoulos E, Memmos D, Schwandt C, Grabensee B, Ivens K. Influence of vascular endothelial growth factor

(VEGF) gene C-2578A polymorphism on the progression of focal segmental glomerulosclerosis. *J Am Soc Nephrol* 2007; 18: 780A-781A

Bantis C, Stangou M, Kremmer Y, Alexopoulos E, Memmos E, Pantzaki A, Helmchen U, Grabensee B, Ivens K, Heering P. ANCA associated crescentic IgA nephropathy: coincidence or novel clinical entity? *J Am Soc Nephrol* 2007; 18: 561A

Aker S, Bantis C, Heering C, Schwandt C, Grabensee B, Ivens K. Impact of vascular endothelial growth factor (VEGF) gene C-2578A polymorphism on coronary artery disease, cardiovascular complications and mortality in dialysis patients. *J Am Soc Nephrol* 2007; 18: 503A-504A

## 2008

Bantis C, Aker S, Heering P, Schwandt C, Grosssteinbeck A, Rump LC, Ivens K. Functional polymorphism of vascular endothelial growth factor (VEGF) gene associated with coronary artery disease in dialysis patients. *NDT Plus* 2008; 1 (Suppl. 2): 140

Bantis C, Heering P, Stangou M, Alexopoulos E, Memmos D, Schwandt C, Rump LC, Ivens K. Influence of vascular endothelial growth factor (VEGF) gene C-2578A polymorphism on the progression of IgA nephropathy. *NDT Plus* 2008; 1 (Suppl. 2): 304

Bantis C, Heering P, Kurschat C, Schwandt C, Rump LC, Ivens K. Influence of functional polymorphism aldosterone synthase gene on IgA nephropathy. *Nieren- und Hochdruckkrankheiten* 2008; 37: 463

Bantis C, Aker S, Heering P, Schwandt C, Rump LC, Ivens K. Impact of aldosterone synthase gene C-344T polymorphism on coronary artery disease in dialysis patients. *Nieren- und Hochdruckkrankheiten* 2008; 37: 471

Bantis C, Heering P, Stangou M, Alexopoulos E, Memmos D, Schwandt C, Rump LC, Ivens K. Impact of functional polymorphisms of the renin-angiotensin-aldosterone system on the progression of primary glomerulonephritis. *J Am Soc Nephrol* 2008; in press



Klinik für Nephrologie u. Allgemeine Innere Medizin  
am Städtischen Klinikum Solingen, Gotenstraße 1, 42653 Solingen  
Mail: [heering@klinikumsolingen.de](mailto:heering@klinikumsolingen.de)  
Web: [www.klinikumsolingen.de](http://www.klinikumsolingen.de)