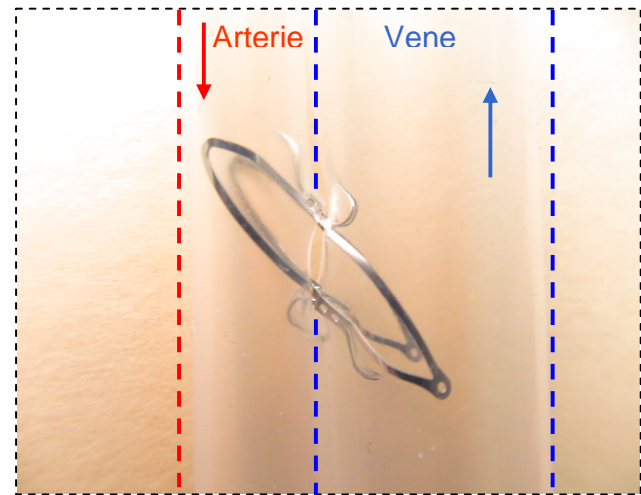
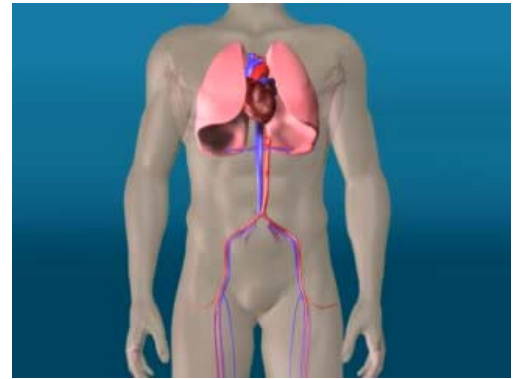


Eine völlig neue, interessante Behandlungsmöglichkeit für COPD-Patienten?

Viele Menschen kämpfen gegen die Folgen der COPD an und hoffen, durch Medikamente und ggf. Sauerstoff eine ausreichende Besserung zu erfahren.

Die Lunge von COPD-Patienten kann nicht mehr repariert werden, aber durch eine konsequente, umfassende Therapie lassen sich Lebensqualität und Leistungsfähigkeit oft ganz wesentlich verbessern.

Manche Patienten sind so stark betroffen, dass eine dauerhafte Sauerstoffbehandlung notwendig ist, und auch diese in einigen Fällen nicht ausreicht, um ein ausreichend aktives Leben zu führen. Für einige dieser Sauerstoffpatienten gibt es ein völlig neues Behandlungsverfahren, welches aktuell in Deutschland im Rahmen einer Studie genau untersucht wird. In Kooperation mit Zentren in Frankfurt und Heidelberg bereiten wir im Klinikum Berchtesgadener Land Freiwillige, die dringend eine zusätzliche Behandlungsalternative suchen und für die Studie geeignet sind, für einen solchen Eingriff vor.



In Frage kommen Patienten mit:

- ◆ COPD/Lungenemphysem Stadium III-IV
- ◆ älter als 18 Jahre
- ◆ eingeschränkte Sauerstoffversorgung
- ◆ Zustand stabil, kein Infekt im letzten Monat
- ◆ Keine Tumorerkrankung, Herzschwäche oder Lungenhochdruck

Die Eignung für dieses Verfahren wird nach sorgfältigen Untersuchungen festgestellt.

Was wird gemacht?

Durch die Punktion eines Gefäßes in der Leiste wird eine kleine Verbindung zwischen einer Arterie mit einer Vene hergestellt. Dadurch werden ca. 20% des Blutvolumens erneut durch die Lungen gepumpt mit dem Ziel, eine bessere Sauerstoffanreicherung zu erzielen. Hierzu ist ein 1-tägiger Krankenhausaufenthalt notwendig. Die abschließenden Voruntersuchungen und der Eingriff selbst werden von erfahrenen Spezialisten in Frankfurt bzw. Heidelberg durchgeführt.

Was wird gemessen?

Während der Studie finden regelmäßig Untersuchungen und Tests statt. Dazu zählen körperliche Untersuchung, Bluttests, Lungenfunktionstests, EKG, 6 Minuten Gehetest und Fragen zur Lebensqualität. Zu Beginn 1 x Lungenröntgen und ein Computertomogramm des Beckens. Die Studiendauer mit Nachbeobachtung beträgt 12 Wochen.

Was soll dieses neue Verfahren bewirken?

Dieser kleine Eingriff kann nach ersten Ergebnissen die körperliche Belastbarkeit und Lebensqualität durch eine höhere Sauerstoffversorgung verbessern. Für dieses neue Verfahren liegen noch keine Langzeitergebnisse vor. Die Gefäßverbindung ist jederzeit rückgängig zu machen, wenn der Erfolg ausbleibt, Probleme auftreten oder Sie es wünschen. Fahrtkosten nach Frankfurt bzw. Heidelberg und werden erstattet. Eine direkte Bezahlung für die Studienteilnahme erfolgt nicht. Die Teilnahme ist freiwillig und sie können jederzeit Ihr Einverständnis zurücknehmen.



Wer ist ein möglicher Kandidat für das Verfahren?

Wer ist für die Studie geeignet:

| | |
|----------------------|---|
| Erkrankung: | COPD/Emphysem, mehr als 1 Monat stabil |
| Alter | größer 18 Jahre |
| Lungenfunktion | FEV1 kleiner 50% (nach Spray/Pulver) bei FEV1/FVC < 70% |
| 6 Minuten Gehstrecke | größer 50 Meter |

zwingende Voraussetzung Patient hat unmittelbar zuvor eine Rehabilitationsmaßnahme im Klinikum Berchtesgadener Land absolviert

wer ist für die Studie nicht geeignet: (> = größer als; < = kleiner als)

| | |
|--|--|
| FEV1/VC | < 25%, > 70 % (n. BL) |
| Sauerstoff-Partialdruck, PaO ₂ | < 45 mmHg ohne LTOT |
| Kohlendioxid-Partialdruck, PaCO ₂ | > 60 mmHg ohne LTOT |
| Lungendruck, mPAP | > 35 mmHg |
| Blutdruck | < 100 mmHg systolisch < 50 mmHg diastolisch. |
| Body Mass Index, BMI | >31,1 Männer; >32,3 Frauen |

(kann berechnet werden per Hand als Körpergewicht geteilt durch Körpergröße² (z. B.: 72 kg geteilt durch 1,68m x 1,68m) oder im Internet: www.leben-ohne-diaet.de/text/bmi-rechner.html)

Allergie auf Nickel, Titan (Nitinol), Aspirin, Clopidogrel/Ticlopidine (Isocover, Plavix), Röntgen-Kontrastmittel oder Lokalanästhetika,

instabile Erkrankungen wie:

Diabetes mellitus, Niereninsuffizienz, relevante periphere arterielle Verschlusskrankheit, Magen-Darm-Blutung, Herzinsuffizienz, niedriger Blutdruck, Hirnschlag, Encephalopathie (schwere Hirnerkrankung), dekompensierte hormonelle Störungen, Herz-Klappenfehler (z.B. > 50% Enge), Leberzirrhose, Alkohol- oder Drogen-Missbrauch, HIV-Infekt, interstitielle Lungenerkrankung (Lungenfibrose), Arterio-venöse Fistel, Schwangerschaft, mangelnde Kooperationsbereitschaft, Zustand vor bzw. nach Lungentransplantation, Zustand vor Lungen-Volumen-Reduktion.

Wegen der exakten Messwerte fragen Sie bitte Ihren Arzt.

Hier können Sie einen kurzen Film ansehen, der das Verfahren näher darstellt.:



ROX-MPG-640x480-1024.mp4