



# Newsletter der **KINDERCHIRURGIE** des Uniklinikums Erlangen

Januar 2024

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

mit dem aktuellen Newsletter der kinderchirurgischen Abteilung wünschen wir Ihnen ein frohes, erfolgreiches und gesundes Jahr 2024. Wir möchten Ihnen diesmal die Nachsorgesprechstunde der Kinderchirurgie vorstellen, die Kinder mit angeborenen Fehlbildungen langfristig betreut.

Wir bedanken uns für die gute Zusammenarbeit und freuen uns auf interdisziplinären Austausch.

Ihr

Ihr PD Dr. Manuel Besendörfer



Die Diagnostik und Behandlung von Fehlbildungen von Früh- und Neugeborenen ist ein Schwerpunkt vieler großer kinderchirurgischer Kliniken. In über 50 % der Fälle lassen sich die Krankheitsbilder in utero diagnostizieren, sodass bereits während der Schwangerschaft Aufklärungsgespräche durch uns erfolgen. Eine strukturierte und interdisziplinäre Planung der Behandlung und Nachsorge ist essentiell für den Therapieerfolg: modernste chirurgische Techniken, wie z. B. die minimal-invasive Chirurgie Früh- und Neugeborener, der Einsatz aktuellster Forschungsergebnisse und eine langjährige und vorausschauende Anbindung sind dabei gleichermaßen wichtig. Dadurch wird mittlerweile in der Mehrzahl der Fälle trotz komplexer Fehlbildungen ein normales Leben ohne Einschränkungen ermöglicht. Die Nachsorgesprechstunde wurde nun als interdisziplinäres Konzept in Kooperation mit der pädiatrischen Gastroenterologie (Leitung: Prof. Dr. André Hörning) der hiesigen Klinik für Kinder- und Jugendmedizin erarbeitet und umfasst die folgenden Krankheitsbilder:

## Bauchwanddefekte

Bei Patientinnen und Patienten mit Gastroschisis oder Omphalozele stehen im postoperativen Verlauf das regelrechte Gedeihen des Kindes und postoperative Langzeitkomplikationen im Fokus. Es kann zu Darmtransportstörungen aufgrund chronischer (Briden) oder akuter Ereignisse (Volvulus) kommen. Eine regelmäßige Anbindung an unser Zentrum kann dem vorbeugen und die nötigen Schritte frühzeitig einleiten. Bei Bauchwandverschluss mittels Patch erfolgt in diesem Rahmen auch die operative Planung der Adaption des M. rectus abdominis in den ersten Lebensjahren.

## Darmatresien

Nach operativer Versorgung und Anlage eines temporären Dünndarm-Stomas werden die Eltern in der Versorgung angeleitet. Regelmäßige Nachsorgetermine stellen die Stomaversorgung sicher und sollen Komplikationen, wie z. B. peristomale Dermatitis, Stomaprolaps oder Stomaretraktion, ausschließen. Die Stomarückverlagerung wird nach wenigen Monaten durchgeführt. In der Nachsorge achten wir auf einen regelrechten Kostenaufbau und gutes Gedeihen des Kindes und leiten frühzeitige Maßnahmen zur Prävention ein. Sonographisch werden postoperative Komplikationen ausgeschlossen.



## Anorektale Malformationen und Morbus Hirschsprung

Nach der operativen Versorgung und Stomarückverlagerung wird zunächst auf Frühkomplikationen geachtet. Im weiteren Verlauf werden Stuhlverhalt bzw. -inkontinenz, aber auch Fehlbildungen und Symptome des Urogenitaltrakts fokussiert und frühzeitig behandelt. Es erfolgen regelmäßige sonographische Kontrollen der Nieren (Ausschluss Hydronephrose). Als Zentrum für koloproktologische Fehlbildungen kommt den Patientinnen und Patienten immer die bestmögliche Therapie zu, die z. B. auch die sakrale Neuromodulation im Kindes- und Jugendalter einschließt.

## Ösophagusatresie

Für diese komplexen Patientinnen und Patienten ist folgendes Netzwerk essentiell: wir planen gemeinsame Termine mit der päd. Gastroenterologie und können über das Sozialpädiatrische Zentrum weitere Fachdisziplinen involvieren. So werden Dysphagie, gastroösophagealer Reflux, Dystrophie, Tracheomalazie und rezidivierende Infekte der oberen Luftwege (z. B. auf Grundlage von Allergien oder weiteren Fehlbildungen) frühzeitig und interdisziplinär therapiert. Bei Diagnose einer VACTERL-Assoziation ist diese interdisziplinäre Zusammenarbeit entscheidend für das Outcome der Patientinnen und Patienten.

## Zwerchfeldefekte und angeborene pulmonale Atemwegsmalformation

Termine werden gemeinsam mit der pädiatrischen Pneumologie des Hauses geplant. Wir achten auf Atemmechanik und Belastbarkeit, Infektanfälligkeit, kardiale Funktion, entwicklungsneurologische Defizite und Gedeihen des Kindes. Rezidive werden röntgenradiologisch ausgeschlossen. Nach operativem Zugang am Thorax erfolgt immer die Vorstellung in der Kinderorthopädie im Alter von drei Jahren, um Fehlbildungen des Thorax (z. B. Rippenfusionen, Skoliose, Trichterbrust) frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.

## Sacrococcygeale Tumore

Diese Patientinnen und Patienten erfahren eine interdisziplinäre kinderchirurgische und onkologische Nachsorge. Ziele sind dabei der Ausschluss onkologischer Folgeerkrankungen, aber auch die Sicherstellung von Funktionalität (z. B. Ausschluss Harn- und Stuhlinkontinenz oder Bewegungsstörungen der unteren Extremität) und des kosmetischen Ergebnisses. Harn- und Stuhlentleerungsstörungen können dann im Rahmen der koloproktologischen Sprechstunde mit modernen Ansätzen behandelt werden.

Allen Krankheitsbildern ist gemein, dass eine strukturierte Nachsorge immer die Konsultation notwendiger Fachdisziplinen notwendig macht. Im Verlauf werden ggf. Ernährungs-, Ess-, Sprach-, Physio- oder Ergotherapeuten, Spezialambulanzen der Kinderklinik, Selbsthilfeorganisationen oder Schwerpunktzentren nötig, um die optimale Lebensqualität betroffener Familien zu unterstützen. Wir handeln dabei nicht nur als behandelnde Ärztinnen und Ärzte, sondern auch als Netzwerk-Koordinatoren unserer Patientinnen und Patienten, um entsprechende Kontakte unkompliziert zu vermitteln. Sollten Sie Fragen haben oder Patientinnen und Patienten in dieses Netzwerk einschließen wollen, sind wir jederzeit gerne Ansprechpartner für Sie.

## Das aktuelle Team der Kinderchirurgie

Wir begrüßen:



PD Dr. Manuel Besendörfer  
Leitender Kinderchirurg



Dr. Julia Syed  
Oberärztin



Dr. Arne Földner  
Oberarzt



PD Dr. Sonja Diez  
Oberärztin



Maike Möck  
Assistenzärztin



Dr. Simone Günster  
Assistenzärztin



Amelie Kugler  
Assistenzärztin

### Impressum

**Herausgeber:** Kinderchirurgische Abteilung des Universitätsklinikums Erlangen, Loschgestraße 15, 91054 Erlangen  
Tel.: 09131 85-32923, [kinderchirurgie@uk-erlangen.de](mailto:kinderchirurgie@uk-erlangen.de), [www.kinderchirurgie.uk-erlangen.de](http://www.kinderchirurgie.uk-erlangen.de)

**V. i. S. d. P.:** PD Dr. Manuel Besendörfer, **Redaktion:** PD Dr. Sonja Diez, **Herstellung:** Stabsabteilung Kommunikation

Wenn Sie künftig keine Informationen mehr aus der Kinderchirurgischen Abteilung des Uniklinikums Erlangen erhalten wollen, wenden Sie sich bitte an [kinderchirurgie@uk-erlangen.de](mailto:kinderchirurgie@uk-erlangen.de).