

**Der Experte****Professor Dr. Christian Graeb,**

Chefarzt der Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

Professor Dr. Graeb ist seit 2010 Chefarzt am Sana Klinikum Hof und Leiter des Darmkrebszentrums Hochfranken. Tumoroperationen am Magen, Darm und Enddarm sind seine Schwerpunkte, ebenso die Leber- und Bauchspeicheldrüsenchirurgie. Zudem verfügt Professor Graeb über eine ausgewiesene Expertise in der Lungenchirurgie, sowohl im Bereich der Lungentumore als auch der Metastasen.



„Lungenkrebs, entzündliche Lungenerkrankungen, traumatische Rippenbrüche, Lungenüberblähung; Neue OP-Verfahren in der Lungenchirurgie – Wie profitieren Sie als Patienten davon?“ hieß der Vortrag im Central-Kino Hof. Unser Bild zeigt (von links) Moderatorin Teresa Horn, Dr. Mohammed Ibrahim und Professor Dr. Christian Graeb.

Foto: Andreas Rau

Der Experte**Dott. Mag. (Italien) Mohammed Ibrahim**

Leiter der Sektion Thoraxchirurgie

Dr. Ibrahim ist in Palästina geboren und in Italien aufgewachsen, wo er an der Universität Bologna studiert hat. Seit 2011 ist Dr. Ibrahim in Deutschland und hat seine Facharzt-Ausbildung in bekannten Lungenfachkliniken absolviert. Danach war er im Klinikum Bamberg Leitender Oberarzt und ist seit Januar 2023 Sektionsleiter der Thoraxchirurgie in Hof. Er hat bekannte Lungenkliniken in Europa besucht und dort viel über minimalinvasive und robotische Thoraxchirurgie gelernt.

Experten für den Brustraum

Dr. Mohammed Ibrahim präsentiert das breite Spektrum der Thorax-Chirurgie und erläutert, wie Patienten auf vielfältige Weise von modernsten Behandlungsmethoden und Operationstechniken profitieren.

Zu Beginn des jüngsten Gesundheitsvortrags von Frankenpost und Sana Klinikum Hof stellte Professor Dr. Christian Graeb, Chefarzt der Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie, den Zuhörern den neuen Leiter der Sektion Thoraxchirurgie, Dr. Mohammed Ibrahim, vor: „Dr. Ibrahim ist ein erfahrener Thorax-Chirurg und ein ausgewiesener Experte für minimalinvasive Thorax-Chirurgie. Wir freuen uns sehr, dass wir ihn mit seinem Know-How für unser Haus gewinnen konnten.“ Durch den Verbund der zertifizierten Onkologischen Zentren in Ober-, Mittel- und Unterfranken haben auch alle Tumorpatienten, die im Sana Klinikum Hof behandelt werden, automatisch Zugriff auf die gemeinsam vorgehaltene Expertise des Comprehensive Cancer Center (CCC) der Universität Erlangen über gemeinsame Tumorkonferenzen, spezielle Molekulardiagnostik und aktuelle klinische Studien

Dr. Mohammed Ibrahim präsentierte einen unterhaltsamen Streifzug durch die Vielfalt der Thorax-Chirurgie – die sich nicht nur mit der Lunge beschäftigt, sondern mit allen Erkrankungen und Verletzungen der Organe im Inneren des Brustkorbes und der Brustwand (mit Ausnahme des Herzens und der Hauptschlagader). Der Brustkorb besteht aus dem Brustbein, den Rippen, der Brustwirbelsäule und deren Muskeln, Bändern und Gelenken und hat die Aufgabe, die inneren Organe zu schützen.

Thorax-Chirurgen beschäftigen sich

neben Lungentumoren und -metastasen sowie Tumoren der Brustwand und des Mittelfellraums auch mit entzündlichen Erkrankungen oder Verletzungen des Brustfells und Brustkorbes. Auch Rippenfrakturen nach Unfällen oder Traumata, Erkrankungen des Zwerchfells oder Hyperhidrosis (die sich durch starkes Schwitzen an den Händen oder unter den Achseln bemerkbar macht) wird von Thorax-Chirurgen behandelt.

Je nach Art der Erkrankung stehen verschiedene modernste Operationsmethoden zur Verfügung, die der Experte ausführlich vorstellte. Schnell wurde klar: Die offene Operation hat – bis auf wenige begründete Ausnahmen – ausgedient. Patienten müssen keine Angst vor großen Schnitten und der damit einhergehenden Schmerzbelastung haben, und sind in der Regel auch nach größeren Operationen schnell wieder mobil.

Dr. Ibrahim erläuterte den Unterschied zwischen der videoassistierten und der roboterassistierten Thorakoskopie (Artikel unten) und ging auch kurz auf die Laser-Thoraxchirurgie zur gewebeschonenden Entfernung von Metastasen sowie die Video-Mediastinoskopie (VAMLA), eine Spiegelung des Mittelfellraumes, ein.

Häufig helfen Thorax-Chirurgen mit dem schonenden Entnehmen von Gewebeproben Pneumologen dabei, die Ursachen verschiedenster Lungenerkrankungen herauszufinden und daraus die passende Behandlungsmethode abzuleiten.



Minimalinvasive Operationen schonen die Lunge: Dr. Mohammed Ibrahim am Operations-Roboter DaVinci.

Foto: Sana Klinikum Hof

Nächste Veranstaltung:

18. Oktober, 19 Uhr, Central Kino Hof
Chefarzt Priv.-Doz. Dr. Domagoj Jugovic
berichtet über das Leistungsangebot
des neuen Fachbereiches
Neurochirurgie am Sana Klinikum Hof.

Drei Fragen aus dem Publikum

Gibt es Erkrankungen, die nicht minimalinvasiv operiert werden können?

Ja. Einige wenige. Beispielsweise wenn bei einer starken Lungen- oder Rippenfellentzündung das Gewebe stark durch Eiter verklebt ist. Denn dann können die Chirurgen auf den Bildern der Kameras nichts erkennen. Auch bei großen Tumoren, die nahe am Herz oder an großen Blutgefäßen im Mittelfellraum liegen kann eine offene Operation nötig sein.

Können auch COPD-Patienten minimalinvasiv operiert werden?

Das kommt darauf an, wo die Luftblasen liegen. Liegen ein oder zwei Luftblasen am Rand der Lunge, ist eine minimalinvasive Entfernung die beste Lösung. Handelt es sich um mehrere Luftblasen zentral in der Lunge, legen Pneumologen ein Ventil. Wichtig ist eine gründliche Diagnostik im Vorfeld der Entscheidung.

Was tun, wenn ein Pleuraerguss immer wieder kommt?

Die Behandlung muss sich nach der Ursache richten. Das kann eine Lungenentzündung, ein Rippenfelltumor oder ein schwaches Herz sein. Bei wiederkehrenden Problemen kann ein spezieller dauerhafter Katheter eine Lösung sein.

Verpasst? Vortrag einfach unter www.frankenpost.de/vortrag ansehen!

Vorteile minimalinvasiver OP-Methoden

Nur noch die wenigsten Lungen-Operationen finden offen statt. „Minimalinvasive Operationsmethoden haben für unsere Patienten viele Vorteile“, betont Professor Dr. Graeb, Chefarzt der Allgemein-Viszeral- und Thoraxchirurgie am Sana Klinikum Hof. Professor Graeb und Dr. Mohammed Ibrahim, der seit Beginn des Jahres als Leiter der Sektion Thoraxchirurgie fungiert, wurden an bekannten europäischen Zentren für minimalinvasive Chirurgie ausgebildet und verfügen über viel Erfahrung im Bereich der minimalinvasiven und robotisch assistierten Chirurgie.

Sogar die Entfernung kompletter Lungenflügel, die Behandlung von Blutungen nach Unfällen oder die Reposition gebrochener Rippen sind mittlerweile minimalinvasiv möglich. Durch die kleineren Schnitte können die Chirurgen nervenschonender arbeiten. Die Patienten haben dadurch im Nachgang nicht nur kleinere Narben und seltener Wundheilungsstörungen. Auch die Drainagedauer verkürzt sich deutlich.

Anhand einer Grafik zeigte Dr. Ibrahim, dass Patienten nach minimalinvasiven Operationen viel weniger Schmerzen haben als nach offenen. Dadurch sinkt der Verbrauch an Schmerzmitteln – wovon wiederum der

gesamte Organismus profitiert. Zudem sind die Patienten nach minimalinvasiven Operationen in der Regel schneller wieder mobil und fit, und die durchschnittliche Verweildauer im Krankenhaus sinkt.

Auch die Gefahr postoperativer Komplikationen sinkt deutlich. Eine der häufigsten Komplikationen nach Lungen-Operationen, vor allem bei Rauchern, ist eine postoperative Lungenentzündung. Weil minimalinvasive Operationen die Lunge schonen und die Patienten im Nachgang besser abhusten können, kommt auch diese mögliche Komplikation seltener vor.

Robotisch unterstützte Operationen verbinden die Vorteile minimalinvasiver Chirurgie mit der Präzision des Operations-Roboters. Mit dem Operationsroboter DaVinci können die Chirurgen extrem präzise arbeiten. Das Gerät kann minimales Zittern oder kleinste Fehlbewegungen erkennen und ausgleichen. Der Operateur sieht während der Operation hochauflösende 3D-Bilder des Operationsbereichs und kann diese um ein Vielfaches vergrößern.

Durch die komplett flexiblen, rotierbaren und abwinkelbaren Arme können auch ansonsten schlecht zugängliche Lungentumoren entfernt werden.

Hochspezialisiert und schonend

Eine besonders innovative minimalinvasive Operationsmethode ist die subxiphoidale videoassistierte Thorakoskopie (svATS), die von nur wenigen Chirurgen in Deutschland an hochspezialisierten Zentren angeboten wird.

Dr. Ibrahim berichtete den interessierten Zuhörern, wie er mittels eines Zugangs unterhalb von Brustbein und Rippenbogen – komplett außerhalb des Brustkorbes – operieren kann.

Die svATS eignet sich nicht nur zur Entfernung der Thymusdrüse, die schwer erreichbar hinter dem Brustbein gelegen ist, sondern in bestimmten Fällen beispielsweise auch für Lungenresektionen, die Entfernung von Metastasen oder Pneumothorax-Operationen. Ein weiterer Vorteil im Vergleich zu der konventionellen Zugangsmethode durch die Rippen: Da der Zu-

gang mittig unterhalb der Lunge liegt, kann man bei Bedarf auch auf beiden Lungen-Seiten operieren.

„Im dem Bereich unterhalb von Brustbein und Rippenbogen verlaufen keine Nerven, das bedeutet für den Patienten deutlich weniger Schmerzen und auch weniger anderweitige Komplikationen“, erklärte Dr. Ibrahim.

**Sana Klinikum Hof****Allgemein, Viszeral- und Thoraxchirurgie****Sektion Thoraxchirurgie**
Dott. Mag. (Italien)
Mohammed Ibrahim

Leiter der Sektion Thoraxchirurgie/ Leiter der roboterassistierten Thorakoskopie (RATS)

Telefon 09281 98-2660
Telefax 09281 98-2205
E-Mail skh-allgemeinchirurgie@sana.de

Mehr Infos und den Film vom Vortrag finden Sie unter:

