Gefäßchirurgie 2016 · 21:201–202
 DOI 10.1007/s00772-016-0140-z
 Online publiziert: 29. April 2016
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2016

E. S. Debus

Klinik und Poliklinik für Gefäßmedizin, Universitäres Herzzentrum Hamburg, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

Professor Nicolaj Leontyevich Volodos

15.5.1934–3.4.2016

Der plötzliche Tod unseres hoch geachteten Ehrenmitgliedes, Wissenschaftlers und Freundes, Professor Volodos (**Abb. 1**), hinterlässt uns in tiefer Trauer. Professor Volodos starb am 3. April nach langer Krankheit. Er war eine exzeptionelle Persönlichkeit, genoss weltweit höchstes Ansehen und war der deutschen Gefäßchirurgie sehr verbunden.

Professor Nikolaj Leontyevich Volodos wurde am 15. Mai 1934 in Belarus in Weißrussland geboren. Er war bis zu seiner Pensionierung Direktor des *Zentrums für Kardiovaskuläre Chirurgie* der Universität Charcow in der Ukraine, wohin er als 16-Jähriger übersiedelte. Er erhielt sein medizinisches Examen 1958 an der staatlichen Universität in Odessa. Im Anschluss wurde er Assistent an der staatlichen ukrainischen Chirurgischen Universitätsklinik in Charcow und wurde in den Fächern Allgemein- und Thoraxchirurgie weitergebildet. Nach seiner Promotion wurde ihm die Abteilung für Gefäßchirurgie übertragen. Von dieser Zeit an war er auch am Institut für theoretische Chirurgie tätig. 1992 gründete er das Zentrum für Kardiovaskuläre Chirurgie in Charcow.

Volodos suchte intensiven Kontakt in den Westen – soweit es ihm nach Öffnung des Eisernen Vorhanges möglich war. Mehrmals besuchte er Professor Chabrol in Paris und hielt sich mehrfach zu Studienaufenthalten am Wiener AKH auf. Ebenso war er 1997 und 2000 in Cleveland. Professor Veith und Professor Becquemin zählten zu den ersten, die Volodos' Pionierarbeiten erkannten und ihn bei der Publikation seiner Erkennt-

nisse unterstützten. 2012 ehrte Professor Roger Greenhalgh ihn auf dem Charing Cross Symposium in London.

Es war in den frühen 1980er-Jahren, als Volodos hinter dem Eisernen Vorhang – unbemerkt und isoliert von der westlichen Welt – die ersten Vorläufer und Prototypen der Stentgrafttechnologie und der Hybrideingriffe entwickelte. Die Meilensteine seiner Entwicklungen präsentierte er in den 1980er-Jahren mehrfach auf Kongressen des Ostblocks – unbemerkt von der westlichen Welt. Die einzige schriftliche Arbeit zu seinen Entwicklungen wurde nicht auf Englisch publiziert – und blieb uns daher weiter unbekannt [1]. Selbst nach dem Abdruck einer kurzen Kommunikation in VASA [2] – uns im deutschsprachigen Raum gut bekannt – blieben die bahnbrechenden Entwicklungen von Volodos weitgehend unbemerkt. Seine Präsentation 1994 bei Professor Ted Dietrichs „International Congress on Endovascular Interventions“ des Arizona Heart Institute über „remote delivery and placement of self-affixing synthetic endoprostheses in the thoracic and the abdominal aorta“ wiesen bei weitem nicht auf die jahrelangen Vorarbeiten hin, die in der Entwicklung des ersten thorakalen Stentgrafts mündeten – unabhängig von Juan Parodi, der seit 1991 in der westlichen Welt als Wegbereiter und Entdecker dieser Technologie galt, nachdem er am 7. September 1990 zusammen mit Palmaz und Barone in Buenos Aires seinen ersten EVAR erfolgreich durchgeführt hatte [3]. Seine jahrelangen, sorgfältigen experimentellen und tierexperimentellen

Arbeiten mit Entwicklung und Untersuchung unterschiedlicher Stentdesigns führten schließlich zur Patentierung des Verfahrens durch die Behörden in der USSR. Ein Jahr später, am 4. Mai 1985, war es so weit: Die erste Implantation einer stoffbezogenen Stentprothese zur Behandlung einer Beckenarterienstenose wurde durch Volodos durchgeführt. Zwei Jahre später, am 24. März 1987, gelang ihm die erste Implantation einer thorakalen Stentgraftprothese bei einem Patienten mit posttraumatischem Aneurysma der deszendierenden Aorta. Er führte diesen Eingriff an 4 Patienten durch, die er 7,5 Jahre nachuntersuchte und bei denen er eine gute Langzeitfunktion feststellen konnte. Im gleichen Jahr führte er die weltweit erste endovaskuläre Behandlung eines AAA durch. 1991 führte er – ebenfalls als erster –

Abb. 1 ▲ Professor Nicolaj Leontyevich Volodos

eine antegrade Stentimplantation zur Behandlung einer Coarctatio Aortae via Aorta ascendens durch. Als wir in der westlichen Welt Anfang der 1990er-Jahre – nach Parodi's Initiierung – die ersten Implantationen zur Behandlung des AAA wagten, hatten Volodos und seine Mitarbeiter bereits mehr als 100 Implantationen thorakal und abdominal vorgenommen [4, 5].

Professor Volodos gilt mit seinen bahnbrechenden experimentellen und später klinischen Arbeiten als Vater der endovaskulären Therapie. Seine historischen Verdienste zum Wohle unserer Patienten durch Minimierung der Eingriffsinvasivität können nicht hoch genug gewürdigt werden. Die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin hat Herrn Professor Volodos daher anlässlich ihrer 30. Jahrestagung 2014 in Hamburg mit der Ehrenmitgliedschaft ausgezeichnet. Zugleich wurde ihm von der Jörg-Vollmar-Stiftung die Jörg-Vollmar-Medaille verliehen.

Wir verlieren mit Professor Volodos einen der bahnbrechendsten akademischen Vordenker der Gefäßchirurgie und sind dankbar für seine Hingebung für unser Fach und seine Leistungen. Wir ehren ihn in großer Hochachtung. – Seine Leistungen werden bleiben.

Univ.-Prof. Dr. med. Eike Sebastian Debus

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. E. S. Debus

Klinik und Poliklinik für Gefäßmedizin,
Universitäres Herzzentrum Hamburg,
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistr. 52, 20246 Hamburg, Deutschland
s.debus@uke.de

Literatur

1. Volodos NL, Shekhanin VE, Karpovich IP et al (1986) A self-fixing synthetic blood vessel endoprosthesis. Vestn Khir Im I I Grek 137(11):123–125 (in Russian)
2. Volodos NL, Karpovich IP, Troyan VI et al (1991) Clinical experience of the use of self-fixing synthetic prostheses for remote endoprosthetics of the thoracic and the abdominal aorta and iliac arteries through the femoral artery and as intraoperative endoprosthesis for aorta reconstruction. Vasa Suppl 33:93–95
3. Diethrich EB (2013) Behind the iron curtain. J Endovasc Ther 20(Suppl 1):I-1–I-2

4. Parodi JC, Palmaz JC, Barone HD (1991) Transfemoral intraluminal graft implantation for abdominal aortic aneurysms. Ann Vasc Surg 5:491–499
5. Volodos NL, Karpovich IP, Troyan VI et al (1995) Advantages of the use of two approaches for remote delivery and placement of self-affixing synthetic endoprostheses in the thoracic and the abdominal aorta [abstract]. J Endovasc Surg 2:106–107

Was Cockpit und OP gemeinsam haben

Im Notfall müssen Ärzte schnelle Entscheidungen treffen, die für Patienten lebenswichtig sind. Ähnlich geht es Piloten. Die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) legt darum jetzt ein neues Sicherheitstraining auf. Der Kurs „IC – Interpersonal Competence“ soll insbesondere die Kommunikation und Entscheidungsfähigkeit im Team trainieren. Das Format orientiert sich an den Human Factors Trainings in der Luftfahrt und wurde gemeinsam mit Experten des Lufthansa Flight Training (LFT) entwickelt. Der zweitägige Kurs wird von einem Mediziner und einem „Human Factors Experten der Lufthansa Flight Training geleitet und findet im Trainingszentrum der Lufthansa in Seeheim-Jugenheim statt. In den Trainings lernen die Teilnehmer, die eigenen Stärken und Schwächen zu reflektieren und neue Verhaltensweisen einzuüben. Die Unfallchirurgen haben bereits einige Qualitätsinstrumente aus der Luftfahrt übernommen – die Checklisten für den OP beispielsweise oder auch das Fehlermeldesystem CIRS. In einer aktuellen Studie hat das Junge Forum der DKOU nach zentralen Fehlerquellen in Chirurgie und Orthopädie geforscht. 80 Prozent der Befragten nannten demnach Zeitdruck als Ursache, 70 Prozent mangelnde Kommunikation, 67 Prozent Personalmangel und 62 Prozent Stress. Aktuell findet jeden Monat ein Kurs statt, mit dem vor allem Assistenzärzte geschult werden. Langfristig sollen Klinikärzte in allen Hierarchiestufen und auch die niedergelassenen Fachärzte erreicht werden.

Quelle: Ärztezeitung,
www.aerztezeitung.de