

## Chronische Entzündungen fächerübergreifend angehen

— Um das Phänomen der chronischen Entzündung besser zu ergründen, arbeiten in einem norddeutschen Forschungsverbund Mediziner und Wissenschaftler angrenzender Disziplinen eng zusammen. In Kiel und Lübeck eröffnete das „Exzellenzcluster Entzündungsforschung“ im Frühsommer klinische Zentren für chronisch-entzündliche Erkrankungen, in denen Kollegen diverser Fachrichtungen im engen Austausch miteinander stehen.

Auch an der Berliner Charité gibt es nach Angaben aus der Klinik seit kurzem einmal in der Woche eine Entzündungssprechstunde für Patienten, die unter chronischen Entzündungen der Gelenke, der Haut und/oder des Darms leiden. Je ein Vertreter aus Rheumatologie, Gastroenterologie und Dermatologie sehen sich den Patienten gemeinsam an. Je nach Fragestellung wird zu der Untersuchung auch ein Infektiologe hinzugezogen. Hier finden beispielsweise Patienten mit Schuppenflechte und Psoriasis-Arthritis Hilfe, deren Krankheit nicht zufriedenstellend kontrolliert ist. Auch Crohn-Patienten mit schweren kutanen Manifestationen wie Pyodermien sind

dort unter Umständen besser aufgehoben, als wenn sie zwischen niedergelassenen Ärzten mehrerer Fächer pendeln.

Ab Januar 2010 will man in Berlin auch dem Umstand Rechnung tragen, dass nach neueren Untersuchungen bei etwa

einem Drittel der Psoriasis-Patienten erste Hautveränderungen schon im Kindesalter auftreten, und eine Spezialsprechstunde Psoriasis für Kinder anbieten. Kinder-Dermatologen und Kinder-Rheumatologen betreuen sie gemeinsam. **wpa**

## Krebs: Mikro-Implantat überwacht Wachstum

— Ein Gerät, nicht größer als ein Reiskorn, soll es zukünftig möglich machen, den Verlauf einer Krebserkrankung deutlich einfacher und besser beobachten zu können als bisher. Das Mikro-Implantat könne im Zuge einer herkömmlichen Biopsie im Körper platziert werden, so die Entwickler um Michael J. Cima in einer Presseerklärung des Massachusetts Institute of Technologie [<http://web.mit.edu/newsoffice/2009/cancer-detect-0512.html>]. Danach könne der Verlauf der Krankheit ohne einen weiteren Eingriff verfolgt werden. Vor allem für die Therapie soll das Vorteile bringen, denn der Erfolg oder Misserfolg einer Behand-

lungsmethode könne so deutlich schneller erkannt werden.

Das Überwachungsgerät basiert auf Nanopartikel-Technologie. Winzige Partikel im Gerät können sich mit Molekülen des Tumors binden und danach mittels Magnetresonanztomographie (MRT) erkannt werden. Bislang ist eine Biopsie notwendig um den Verlauf der Krankheit beobachten zu können, sie hat jedoch den Nachteil, dass das Ergebnis lediglich für den Zeitpunkt der Untersuchung gelte. Das neue Gerät wurde bereits erfolgreich an Mäusen getestet, so Cima. Die Implantate seien hochempfindlich, die Resultate sehr exakt gewesen. **pte/uls**

## Bilddokumente *hautnah*

### Multiple Hauttumoren

Bei dem jetzt 76-jährigen früheren Zimmermann hatte sich seit Mitte 2006 ein zunächst basaliomähnlicher Hauttumor an der Brustwand entwickelt. Dieser wurde bei deutlicher Größenzunahme am 30.1.2008 chirurgisch entfernt. Die histologische Aufarbeitung zeigte einen Merkelzelltumor von 2 cm Größe mit der Klassifikation pT 1, G3, pRo. Mittlerweile haben sich die Tumoren an verschiedene Stellen des Körpers ausgebreitet. Der größte Tumor findet sich am Rücken. Ein weiterer größerer ulzerierender Tumor ist an der Penisspitze lokalisiert. Am gesamtem Rumpf und an den Extremitäten zeigen sich fast täglich neue kleine, knotige, subkutane Neubildungen.

Beim Merkelzellkarzinom handelt sich um einen sehr aggressiven Tumor, der sich vermutlich aus Merkelzellen der Haut entwickelt. Diese werden den neuroendokrinen wirksamen Zellen, dem APUD-System (Amine Precursor Uptake and Decarboxylation-System), zugeordnet. Der Tumor tritt bevorzugt im höheren Lebensalters auf.

Eine Therapie (chirurgische Exzision und palliative Chemotherapie) hatte der Patient nach Stellung der ersten Diagnose immer abgelehnt.

Thomas Welchering, Köln



Foto: Thomas Welchering