

Referenten des Klinikums rechts der Isar, TU München

Univ.-Prof. Dr. H.-H. Eckstein

Direktor der Klinik und Poliklinik für
Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie
Interdisziplinäres Gefäßzentrum
Klinikum rechts der Isar, TU München

Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. U. Heemann

Leiter der Abteilung für Nephrologie
Klinikum rechts der Isar, TU München

PD Dr. A. Zimmermann

Leitender Oberarzt der Klinik und Poliklinik
für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie
Interdisziplinäres Gefäßzentrum
Klinikum rechts der Isar, TU München

OA Dr. C. Küchle

Facharzt für Innere Medizin
und Nephrologie
Klinikum rechts der Isar, TU München

OA Dr. T. Stadlbauer

Facharzt für Innere Medizin,
Kardiologie und Angiologie
Klinik und Poliklinik für Vaskuläre
und Endovaskuläre Chirurgie
Interdisziplinäres Gefäßzentrum
Klinikum rechts der Isar, TU München

OA Dr. O. Sarkar

Facharzt für Nephrologie
Ordensklinikum Linz - Elisabethinen

Klinikum rechts der Isar

Klinik und Poliklinik für Vaskuläre und
Endovaskuläre Chirurgie
Direktor: Univ.-Prof. Dr. H.-H. Eckstein
Ismaninger Straße 22, 81675 München
E-Mail: gefaesschirurgie@mri.tum.de
Tel: (089) 41 40 - 21 67
Fax: (089) 41 40 - 48 61

Notfall: (089) 41 40 - 50 07

Fortschritte der Gefäßmedizin

Primäre Anlage eines Dialyseshunt

Strategien zum Erzielen einer primären
Funktion sowie Risikofaktoren für die Dysfunktion

Donnerstag, 27.04.2017

16:30 bis 19:00 Uhr

**Konferenzraum 1 (EG, Ärztliche Direktion)
und Interdisziplinäres Gefäßzentrum**

Klinik und Poliklinik für Vaskuläre
und Endovaskuläre Chirurgie
Interdisziplinäres Zentrum für Gefäßerkrankungen

Punkte bei
BLÄK beantragt



Sehr verehrte Kolleginnen,
sehr verehrte Kollegen!



Im Rahmen unserer Veranstaltungsreihe „Fortschritte der Gefäßmedizin“ widmen wir uns einmal im Jahr zusammen mit unserem Vascular Access Team den Gefäßzugängen für die Nierenersatztherapie.

Diesmal wollen wir die Probleme der ersten Anlage eines Dialyseshunts besprechen. Die Anlage eines Dialyse Shunts und das komplikationslose Funktionieren ist für die weitere Prognose des Patienten essentiell. Das primäre Versagen von AV Fisteln führt dabei zu multiplen Operationen, zu Schmerzen und Enttäuschungen. Es verursacht einen exzessiven Gebrauch von Dialysekathetern und führt zu den damit verbundenen Komplikationen.

Um die richtige Lokalisation sowie den Zeitpunkt der Anlage zu wählen, verlassen wir uns auf die klinische Untersuchung und auf Informationen wie die Komorbiditäten und das Alter der Patienten.

Gibt es aber weitere Marker, die uns helfen können den Erfolg der Operation abzuschätzen? Was sind Gründe gegebenenfalls von einer Shunt-Anlage abzusehen? Welche Möglichkeiten bestehen die Erfolgsrate zu verbessern? Hilft uns vielleicht ein Score wie zum Beispiel das „Failure to mature risk prediction“ Model bei der Beurteilung oder sind wir besser bedient wenn wir weiter unserer klinischen Erfahrung vertrauen?

Wir haben kurze Vorträge vorbereitet um den Rahmen abzu- stecken, freuen uns aber vor allem darauf, diesen Themen- komplex mit Ihnen zu diskutieren.

Im Anschluss an den theoretischen Teil der Veranstaltung be- steht die Möglichkeit im Rahmen des Workshops die klinische Untersuchung sowie die apparativen (Ultraschall)-Untersuchung vor Shunt-Anlage und zur Diagnostik und Überwachung der Shunt-Dysfunktion demonstriert zu bekommen und selbst durch- zuführen.

Univ.-Prof. Dr. H.-H. Eckstein

Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. U. Heemann

Dr. C. Küchle

Dr. T. Stadlbauer

Primäre Anlage eines Dialyseshunts

Donnerstag, 27.04.2017, 16:30 bis 19:00 Uhr

I. Themen

16:30 – 17:30 Uhr, Konferenzraum 1 (EG)

Einführung

Univ.-Prof. Dr. U. Heemann

Risikofaktoren für die primäre Shunt dysfunktion
OA Dr. C. Küchle

Der posthypoxische Resistenz Index als präoperativer Marker für die Shuntfunktion
OA Dr. O. Sarkar

Akute Shunt Toxizität
OA Dr. T. Stadlbauer

Chirurgische Standards der Shunt-Anlage
OA PD Dr. A. Zimmermann

Zusammenfassung

Univ.-Prof. Dr. H.-H. Eckstein

17:30 – 18:00 Uhr, Pause und Imbiss im Foyer GZ

II. Praktische Übungen/Workshop

18:30 – 19:00 Uhr, Gefäßzentrum

Duplexsonographie: Ultraschalldiagnostik

- vor Shunt-Anlage
- bei Shunt-Dysfunktion

