

# Ordination und Klinik

NEWSLETTER DES  
ST. JOSEF KRANKENHAUSES

MAI 2022



Liebe Kollegin,  
lieber Kollege!

Nach fast sieben Jahren ist unser Bauprojekt im Sommer größtenteils abgeschlossen. Im Zuge des Umbaus sind nicht nur völlig neue Räumlichkeiten entstanden, auch die Flächen im Altbau wurden modernisiert.

Eines hat sich jedoch nicht geändert: der Charakter unseres Spitals. Wir sind nach wie vor ein familiäres Haus, in dem ein sehr persönlicher Umgang mit unseren Patientinnen und Patienten wichtig ist. Gesundheit kommt von Herzen!

Herzliche Grüße

Dr. Ulrich Schmidbauer  
Ärztlicher Direktor

## Auf der Zielgeraden

**Am 29. Juni 2015 erfolgte der Spatenstich für umfangreiche Aus- und Umbauarbeiten im St. Josef Krankenhaus Wien. Nun, fast sieben Jahre später, ist der Abschluss des Bauprojekts in greifbarer Nähe.**

2017 ging der neue Bettentrakt in Betrieb, 2018 die Kinderabteilung mit Neonatologie, 2019 der erweiterte Entbindungsbereich sowie der komplett neu gestaltete OP-Bereich, 2021 die neue Eingangshalle. Derzeit wird noch an zusätzlichen Räumlichkeiten für die Geburtshilfe gearbeitet, der dafür vorgesehene Neubau wird neben weiteren Kreißzimmern auch Räume für Ambulanzen und Beratung beinhalten. „Dieser Bauabschnitt wird bis zum Sommer abgeschlossen sein. Parallel dazu beginnen wir nun mit der Wiederherstellung und Begrünung des Gartens vor dem Spital“, beschreibt Mag. Gerhard Fuchs, stellvertretender Verwaltungsdirektor und Projektleiter Bau. Anfang Juli wird schließlich auch die ursprüngliche Haupteinfahrt zum Krankenhaus wieder in Betrieb gehen – und damit auch das gesamte Bauprojekt abgeschlossen sein.

„Natürlich hat die Bauphase Unannehmlichkeiten für alle mit sich gebracht. Eine Baustelle ohne Lärm und Schmutz gibt es leider nicht“, so Gerhard Fuchs. „Aber unsere Mitarbeitenden und die Patienten waren wirklich sehr tapfer, und die Freude über die neuen Räume ist groß.“ Eines der Highlights ist die neue Eingangshalle. Neben viel Platz und Licht bietet sie ein freundliches, einladendes Ambiente. Der Eingangsbereich wurde barrierefrei erschlossen, für Krankentransporte gibt es ab Sommer 2022 einen direkten, überdachten Zugang. Im Zuge des Baus wurde außerdem mehr Platz für Ambulanz- und Untersuchungsräume mit einer großzügigen Wartezone geschaffen. Neben einem neuen Aufnahmebereich für ambulante und stationäre Patientinnen und Patienten sind auch eine Cafeteria und ein moderner Empfangsbereich in die Halle integriert.



Der neu gestaltete Eingangsbereich bietet viel Raum und Licht.

## Tipp

Medizinische Fortbildung  
„Drei Jahre Eltern-Kind-Zentrum  
am St. Josef Krankenhaus Wien“.  
2. Juni 2022, 19 Uhr  
Präsenz- und Onlineveranstaltung  
Plus: Führung durch die neuen  
Räumlichkeiten  
Anmeldung unter [pr@sjk-wien.at](mailto:pr@sjk-wien.at)

## Brustrekonstruktion mit Eigengewebe

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung der Frau, in einigen Fällen ist auch eine Entfernung der Brust nötig. Beim anschließenden Brustaufbau setzt man im St. Josef Krankenhaus Wien zunehmend auf die Rekonstruktion mit Eigengewebe.



OÄ Dr. Veronika Huber (links) ist eine der Spezialistinnen für die Rekonstruktion der Brust mit Eigengewebe.

„Für den Aufbau der Brust bieten wir verschiedene Methoden an“, erklärt Prim. Prof. (DMC) Dr. Boris Todoroff, Leiter der Abteilung für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie. „Häufig werden Implantate verwendet, aber Implantate sind ein Fremdkörper, das lehnen manche Frauen ab“, so Todoroff. Eine weitere Möglichkeit ist die Rekonstruktion mit körpereigenem Gewebe. Wurde nur ein Teil der Brust entfernt und bleiben nach dem Eingriff kleinere Unebenheiten zurück, ist Eigenfett eine gängige Methode zur Rekonstruktion. Bei dieser Behandlung wird überschüssiges Fett, z. B. von Bauch oder Hüfte entnommen, speziell aufbereitet und danach über kleine Stiche in die zu rekonstruierenden Stellen eingebracht.

„Bei größeren Defekten der Brüste ist eine Rekonstruktion mit Eigengewebe

von z. B. Bauch oder Rücken möglich“, erklärt Todoroff. Dafür werden nicht nur Fett, sondern auch Muskeln, Bindegewebe und Gefäße entnommen und in die Brüste verlagert.

### Einige Vorteile

Für die Rekonstruktion mit Eigengewebe gibt es einige gute Gründe. „Ein Aspekt ist z. B. die bessere Haptik. Die Brust fühlt sich natürlicher an“, erklärt plastische Chirurgin und stellvertretende Abteilungsleiterin Dr. Veronika Huber. Laut Studie sind nach einem Brustaufbau mit Eigengewebe weniger Folgeoperationen nötig. Weiters bleibt eine gewisse Natürlichkeit erhalten. „Das Gewebe geht bei allen natürlichen Prozessen wie Alterung, Gewichtszunahme etc. mit“, so Huber. Besonders empfehlenswert ist die Methode, wenn die Patientin auch eine Strahlentherapie benötigt. „Bei einem Implantat kann sich durch die Bestrahlung die Kapsel, die sich um jeden Fremdkörper bildet, zusammenziehen und zu einer Verhärtung bzw. Deformierung des Silikonkissens führen – die sogenannte Kapselfibrose.“

Eines ist jedoch klar: Bei der Rekonstruktion einer Brust mit Eigengewebe handelt es sich um einen großen Eingriff, bei dem auch Narben zurückbleiben können. „Umso wichtiger ist es daher, dass wir mit jeder Frau individuell besprechen, welche Lösung für sie am besten ist“, so Primarius Boris Todoroff. Die Operations-

### Kennzahlen 2021

17.619	stationäre Patientinnen und Patienten
36.537	ambulante Patientinnen und Patienten
64.798	Pflegestage
47.157	Belagstage
2,5	Durchschnittliche Verweildauer in Tagen
6.490	Operationen
4.134	Geburten
8.064	Verabreichte Chemotherapien

methode selbst sollte jedenfalls nur von einem sehr erfahrenen Team plastischer Chirurgen durchgeführt werden.

### Ihr Ansprechpartner



#### PRIM. PROF. (DMC) DR. BORIS TODOROFF

Vorstand Plastische Chirurgie  
T: +43 1 87844-5310  
boris.todoroff@sjk-wien.at

### Erstdiagnosen je Tumoridentität im Jahr 2021

334	Malignom der Brust
108	Malignom des Darmtraktes
79	Malignom des Ösophagus
53	Malignom des Magens



Brust  
Gesundheits  
Zentrum

#### PLASTISCHE AMBULANZ

Montag: 8.30–13 Uhr  
Mittwoch: 8.30–13 Uhr  
Freitag: 8–10 Uhr

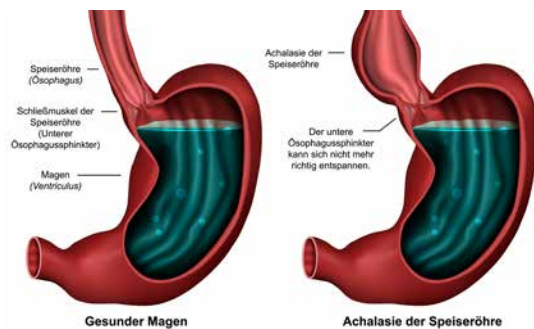
#### Terminvereinbarung:

Telefonisch Mo bis Do 9–12 Uhr,  
Fr 8–10 Uhr unter +43 1 87844-1360

## Seltene Erkrankung Achalasie

Die Achalasie ist eine sehr seltene Erkrankung der Speiseröhre und wird oft nicht richtig erkannt. Betroffene erhalten im Zentrum für Speiseröhren- und Magen-chirurgie des St. Josef Krankenhauses Wien Hilfe.

„Weniger als ein Prozent der Bevölkerung ist von Achalasie betroffen. Dabei handelt es sich um eine Funktionsstörung der Speiseröhre, wodurch Nahrung kaum mehr in den Magen transportiert werden kann“, erklärt Prim. Univ.-Prof. Dr. Johannes Zacherl, Leiter des Zentrums für Speiseröhren- und Magen-chirurgie im St. Josef Krankenhaus Wien. Die meisten Personen erkranken zwischen dem 30. und 50. Lebensjahr, die genauen Ursachen sind nicht vollständig geklärt. Man geht davon aus, dass die Achalasie eine Folge von Autoimmunprozessen sein könnte, bei welcher Nervenzellen der Speiseröhre zugrunde gehen. Betroffene leiden vor allem unter Schluckbehinderungen und daraus resultierendem Gewichtsverlust, wiederkehrendem Verschlucken, Rückfluss von unverdauten



Achalasia ist eine seltene Funktionsstörung der Speiseröhre.

Speisen, Würgereiz sowie Schmerzen im Brustkorb. Bei solchen Beschwerden ist zunächst eine Gastroskopie, also eine Magenspiegelung, unbedingt notwendig. Die Achalasie wird aber erst mit einer sogenannten Manometrie wirklich diagnostiziert: „Mithilfe dieser Druckmessung in der Speiseröhre und am Mageneingang kann man Rückschlüsse auf die Bewegungen der Speiseröhre ziehen“, erklärt Chirurg Johannes Zacherl das Verfahren, das auch im St. Josef Krankenhaus Wien angeboten wird.

### Nicht heilbar, aber gut behandelbar

Bleibt die Achalasie unbehandelt, kann es zu weiteren Schäden an der Speiseröhre kommen, die schließlich zu einer sackartigen Erweiterung des Organs und zunehmend großen Schluckbehinderungen führen. „Auch wenn die Achalasie nicht heilbar ist, kann man sie doch gut behandeln“, betont jedoch Primarius Zacherl. Die Möglichkeiten reichen von Medikamenten über die Aufdehnung des Schließmuskels bis zu minimal-invasiven Operationen wie der sogenannten Myotomie. Ist die passende Therapieform gefunden, können die Betroffenen meist ein nahezu beschwerdefreies Leben führen.

## Koloskopische Abtragung von Polypen

Darmpolypen, also gutartige Neubildungen der Darmschleimhaut, werden mit fortschreitendem Alter häufiger. Auch wenn Polypen anfangs gutartig sind: Aus verschiedenen Gründen kann ein Polyp bösartig werden, und es kann Darmkrebs entstehen. „Um die Bildung eines Adenomkarzinoms zu vermeiden, gehören Polypen jedenfalls entfernt“, betont OA Dr. Philip de Maré, Leiter des Darmgesundheitszentrums. „Wenn sie nicht zu groß sind oder bereits in die Darmwand infiltrieren, lassen sie sich in der Regel koloskopisch gut abtragen.“

Wird im Rahmen einer Koloskopie im niedergelassenen Bereich ein größeres Adenom entdeckt, empfiehlt sich in vielen Fällen die Überweisung in ein spezialisiertes Darmzentrum wie jenes im St. Josef Krankenhaus Wien. „Der Vorteil einer

Intervention im stationären Bereich liegt darin, dass wir die Patientin bzw. den Patienten nach der Spiegelung noch beobachten und bei Komplikationen schneller reagieren können“, so de Maré. Und auch wenn Frühkarzinome oder Adenomrezidive bestehen – Situationen, in denen normalerweise keine Mukosektomie oder Polypektomie durchgeführt werden kann – ist mittels einer neuen Technik, der FTRD (Full-Thickness Resection Device) eine endoskopische Lösung möglich. „Dabei werden koloskopische Vollwandresektionen durchgeführt, die Darmwand wird mit Hilfe eines großen Metallclips (OTSC) verschlossen“, erzählt de Maré. Die Befundbesprechung inkl. Empfehlung für die weiteren Koloskopieintervalle erfolgt danach in der Darmambulanz. Wir freuen uns auf die Zuweisung Ihrer Patientinnen und Patienten!

## Ihr Ansprechpartner



### PRIM. UNIV.-PROF. DR. JOHANNES ZACHERL

Vorstand Chirurgie  
T: +43 1 87844-5210  
johannes.zacherl@sjk-wien.at



Zentrum für  
Speiseröhren- &  
Magenchirurgie

### SPZIALAMBULANZ SPEISERÖHRE UND MAGEN

Dienstag 9–13 Uhr

#### Terminvereinbarung:

online unter [www.sjk-wien.at](http://www.sjk-wien.at) oder  
telefonisch Mo bis Fr 10–13 Uhr unter  
+43 1 878 44-1300.

## Ihr Ansprechpartner



### OA DR. PHILIP DE MARÉ

Leiter Darmgesundheitszentrum  
T: +43 1 87844-5231  
philip.demare@sjk-wien.at



Darm  
Gesundheits  
Zentrum

### AMBULANZ DARMGESUNDHEITZENTRUM

Donnerstag 8–11 Uhr

#### Terminvereinbarung:

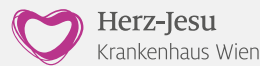
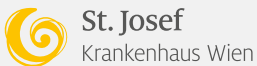
T +43 1 87844-1300 oder online  
unter [www.sjk-wien.at](http://www.sjk-wien.at)

## Unsere Einrichtungen stehen allen Menschen offen – ohne Ansehen ihrer Konfession und ihrer sozialen Stellung.



In der Vinzenz Gruppe verbinden wir christliche Werte mit hoher medizinischer und pflegerischer Kompetenz und modernem, effizientem Management. Gemeinnützigkeit ist unser Prinzip. Medizin und Pflege mit Qualität und Seele ist unser Ziel.

[www.vinzenzgruppe.at](http://www.vinzenzgruppe.at)



## Späte Frühgeborene – die vergessene Population

In Österreich kommen pro Jahr sieben bis acht Prozent der Babys zu früh, also vor der 37. Schwangerschaftswoche, zur Welt. Davon sind rund 85 Prozent – und damit der überwiegende Teil – „moderate preterms“ (32+0 bis 33+6) und „late preterms“ (34+0 bis 36+6).

Auf der Neonatologie im St. Krankenhaus Wien, die als NIMCU (Neonatal Intermediate Care Unit) konzipiert ist, werden Frühgeborene ab der 28. Schwangerschaftswoche betreut. „Dementsprechend sind auch ‚moderate‘ und ‚late preterms‘ unsere größte Patientengruppe“, so Prim. Dr. Roland Berger, Vorstand der Abteilung für Kinderheilkunde mit Neonatologie.

Die Statistik zeigt, dass späte bzw. reife Frühgeborene meist keine schweren – aber dennoch mehr Komplikationen als reif geborene Kinder haben. „Typisch sind beispielsweise Atemnotsyndrom, Unterzuckerung oder Stillprobleme, die Kinder kühlen leichter aus“, weiß der Neonatologe. Und er ist überzeugt: „Auch wenn die Komplikationen nicht schwerwiegend sind, darf man nicht in Versuchung kommen, sie zu bagatellisieren.“

Im St. Josef Krankenhaus Wien setzt man vielmehr bei den „moderate und late preterms“ auf ganz klare Guidelines und ein Bündel an Maßnahmen, um Spätfolgen zu vermeiden. Dazu gehört beispielsweise

regelmäßiges Bonding, ein gezieltes Stillmanagement, wenn nötig das Legen einer Magensonde, Atemunterstützung sowie eine regelmäßige Kontrolle von Blutzucker und Temperatur. „Wir versuchen, Mutter und Kind möglichst nicht zu trennen und die Eltern von Anfang an in die Pflege ihres Babys einzubeziehen“, berichtet Berger. In den meisten Fällen können die Babys dann auch in stabilem Gesundheitszustand nach Hause entlassen werden. Für die Zeit danach sind noch regelmäßige Entwicklungskontrollen im niedergelassenen Bereich vorgesehen.



„Kommen Babys zu früh zur Welt, brauchen sie besondere Aufmerksamkeit.“, betont Primarius Berger.

### Ihr Ansprechpartner



**PRIM. DR. ROLAND BERGER**

Vorstand Kinderheilkunde mit Neonatologie  
T: +43 1 87844- 5510  
[roland.berger@sjk-wien.at](mailto:roland.berger@sjk-wien.at)

Sie möchten künftig Informationen aus dem St. Josef Krankenhaus Wien per E-Mail erhalten? Dann füllen Sie bitte das beiliegende Formular aus und schicken Sie es per Mail an [pr@sjk-wien.at](mailto:pr@sjk-wien.at).

#### Impressum

**Medieninhaber und Herausgeber:** St. Josef Krankenhaus GmbH – ein Unternehmen der Vinzenz Gruppe.  
**Anschrift von Medieninhaber/Herausgeber und Redaktion:** Auhofstraße 189, 1130 Wien; **Redaktion:** Mag. Anita Knabl-Plöckinger, MAS; **Hersteller:** Salzkammergut Media; **Herstellungsort:** 4810 Gmunden; **Verlagsort:** Wien; **Verlagspostamt:** 1130 Wien; **Layout:** frauliska.at; **Fotos:** Alek Kawka, Sabine Zach.

Ein Unternehmen der  
[www.vinzenzgruppe.at](http://www.vinzenzgruppe.at)

