



# DGD Newsletter

## Inhalt

Jahrestagung 2014 – Einladung und Programm

Einladung zur Mitgliederversammlung 2014

Mitteilungen

Portrait

Sehr geehrte Mitglieder der DGD,

wir freuen uns Ihnen eine neue Ausgabe des DGD Newsletters zusenden zu können.

Die Jahrestagung der DGD 2014 rückt näher. Wir möchten Ihnen hiermit das Programm vorstellen und Sie gleichzeitig zur Mitgliederversammlung 2014 einladen.

Wir freuen uns auf eine rege Teilnahme bei dem kommenden Jahreskongress und hoffen mit dem ausgewählten Programm Ihr Interesse geweckt zu haben.

Ihr Vorstand der DGD

## Jahrestagung der DGD 2014

Erstmals findet der Jahreskongress der DGD vom 03.-05. April 2014 in Hamburg statt. Nach den positiven Erfahrungen in den letzten Jahren wird die diesjährige Tagung erneut gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Endoskopie und Bildgebende Verfahren (DGEbV) ausgerichtet.

Der diesjährige Tagungspräsident Herr Ledl, Bad Aibling hat ein überaus interessantes und interdisziplinär ausgerichtetes Programm zusammengestellt, das alle medizinischen und therapeutischen Disziplinen einbezieht.



Kongressanmeldungen sind jederzeit möglich. Da der Kongress gemeinsam mit der DGE-BV stattfindet, erfolgt die Kongressanmeldung über folgende Homepage ([www.dge-bv.de](http://www.dge-bv.de)). Ein Mitgliedsausweis/Nummer ist nicht erforderlich. Hier finden Sie auch alle Informationen über Unterkünfte und Kosten.

## Programm

### Donnerstag 03.04.2014

<b>14.00 - 14.15</b>	<b>Kongresseröffnung</b>	<b>Ledl C, Prosiegel M</b>
<b>14.15 - 15.30</b>	<b>Screeningverfahren zur Detektion von Aspiration</b>	<b>Warnecke T, Ledl C</b>
14.15	Ehrevortrag: Entwicklungen und Perspektiven der dynamischen Aufzeichnungen des Schluckakts	Hannig C; München
14.30	Management der akuten schlaganfallbedingten Dysphagie: Ist die Kombination aus Mehrkonsistenten-Test und Schluckprovokationstest sinnvoll?	Warnecke T, Kaiser C, Hamacher C, Oelenberg S, Dziewas R; Münster
14:40	Die Pulsoximetrie im klinischen Screening des Aspirationsrisikos bei Patienten mit zerebrovaskulärer Hirnschädigung	Glassl O, Mainz
14:50	Dysphagie Risk-Assessment bei akutem linkshemisphärischem Arteria Cerebri Media Infarkt	Somasundaram S, Henke C, Neumann-Haefelin T, Isenmann S, Hattingen E, Lorenz M, Singer O; Frankfurt
15.00	Aussagekraft von Aspirationsprädiktoren bei Patienten mit Dysphagie in der postakuten Schlaganfallphase	Lindner-Pfleghar B, Süßmuth S, Frank W, Riecker A; Ulm
15:10	Prädiktoren für oropharyngeale Dysphagie und Aspiration beim idiopathischen Parkinson-Syndrom	Simons J1, Ceballos-Baumann A2, Fietzek U2, Katalinic A1; Lübeck (1) München (2)
15:17	Zuverlässige Identifizierung einer therapierelevanten Schluckstörung nach Resektion eines Kopf-Hals-Tumors durch ein Wasserschlucktest-Screeningverfahren	Hey C, Lange B, Zaretsky Y, Eberle S, Sader R, Stöver T; Frankfurt
15:24	Über die Eignung von schluckrelevanten oralen und laryngopharyngealen Parameter zur Prädiktion einer Schluckstörung nach Resektion eines Kopf-Hals-Tumors	Hey C, Lange B, Zaretsky Y, Eberle S, Sader R, Stöver; Frankfurt
<b>15.30 - 16.00</b>	<b>Pause</b>	

**16.00 - 18.00****Instrumentelle Diagnostik****Schröter- Morasch H, Wuttge-Hannig**

16.00	Ehrevortrag: Endoskopische Schluckuntersuchung: vom Screening zur Standarduntersuchung	Schröter-Morasch H; München
16.15	Deutsche Version der Penetration-Aspiration-Skala (Rosenbek): Validierung für die endoskopische FEES-Diagnostik nach Langmore-Standard	Pluschinski P, Zaretsky Y, Hey C; Frankfurt
16.22	Validierung der deutschen Version der Sekretbeurteilungsskala nach Murray	P Pluschinski, Y Zaretsky, C Hey; Frankfurt
16.30	Die flexible Endoskopie des oberen Aerodigestivtrakts - Entwicklungen und Gefahren	C Arens, IF Herrmann; Magdeburg, Berlin
16.40	Was ist normal, was ist pathologisch? Interaktionen zwischen Magen, Speiseröhre und Pharynx	IF Herrmann, C Arens; Berlin, Magedburg
16.50	Das Schlucken von fester Medikation: ein Risiko für Patienten mit Dysphagie	Schiele J, Penner H, Oster P, Micol W, Haefeli W; Heidelberg
17:05	Dysphagie bei symptomatischem velo-pharyngo-laryngealem Myoklonus: Charakteristik und therapeutische Konsequenzen	F Meggersee, H Schröter-Morasch; München
17:15	Ösophageale Einflüsse auf die pharyngeale Phase	Wuttge-Hannig A; München
17:30	Reliabilitätsstudie zum Karlsbader Videofluoroskopie Index (KVI)	S. Stanschus 1, Annabel Lösche 2; (1)Reutlingen, (2)Hamburg
17.45	Strahlenbelastung und Strahlenschutz in der Videofluoroskopie – ein Update	Holzapfel K; München

**18.00 - 19.00****DGD Mitgliederversammlung****Freitag 04.04.2014****8.00 - 10.00****Viszeralchirurgie, Gastroenterologie****Feussner H, Ott R**

8.00	POEM: Behandlung der Achalasie von innen	Rösch T; Hamburg
8:15	Therapie des Zenker-Divertikels: Das Problem des Rezidivs	Feussner H; München
8:30	Atypical reflux with special attention to current indication and significance of pharyngeal pH testing	Akst L; John Hopkins Baltimore USA
8:45	Atypischer Reflux: Wie behandeln?	Bajbouj M; München
8:55	Neue Aspekte der Therapie der eosinophilen Ösophagitis	von Arnim U; Magdeburg
9:10	Funktionelle Störungen nach Ösophagusresektion	Gutschow C; Köln
9:25	Indikation und Technik der PEG-Anlage aus gastroenterologischer Sicht	von Delius S; München
9:35	Verschleppung maligner Zellen als Komplikation der Anlage einer Perkutanen Endoskopischen Gastrostomie bei Patienten mit Oropharynx- und Ösophaguskarzinomen - Ergebnisse einer prospektiven Studie	Ellrichmann M; Kiel
9:45	Globus Pharyngis: PPI oder manuelle Therapie?	Becker V, Graf S; München

**8.30 - 10.00**

Workshop: Videofluoroskopie des Schluckens (VFSS): Beurteiler-Training der Penetrations/ Aspirationskala nach Rosenbek

Hofmayer A, Holzapfel K, Stanschus S

**10.00 - 10.30****Pause****10.30 - 12.30****Neurologie, Neurostimulation****Dziewas R, Prosiegel M**

10:30	Kortikale Plastizität zur Kompensation neurogener Dysphagien in Folge Schlaganfall, Motoneuronerkrankung und Morbus Parkinson	Dziewas R; Münster
10:45	Funktionelle Bildgebung der Schluckrepräsentation: Spezifität, Zeitverlauf, Altersvariabilität und Restitution	Mihai PG, Otto M, Platz T, Lotze M; Greifswald
11:00	Neue Ergebnisse zur Assoziation von Läsionslokalisation und Dysphagiecharakteristika beim akuten Schlaganfall	Suntrup S; Münster
11:15	Mustergeneratoren des Schluckens-wo liegen sie beim Menschen?	Prosiegel M; München
11:30	Prinzipien der Neuromodulation für die Anwendung in der Neurorehabilitation	Hummel F; Hamburg
11:45	Novel approaches to dysphagia rehabilitation – the role of neurostimulation	Hamdy S; Manchester
12:05	Entwicklung einer Neuroprothese zur Therapie von Schluckstörungen - Erste Ergebnisse	Seidl R, Schauer T, Nahrstaedt H, Schultheiss C; Berlin
12:20	Pharyngeale Elektrostimulation: Intensitäten, Verträglichkeit und klinischer Outcome nach Behandlung von 150 Patienten	Ledl C; Bad Aibling

10.30 - 12.00

Workshop: Flexible Endoskopie des Schluckens (FEES): Beurteiler-Training der Penetrations/ Aspirationskala nach Rosenbek

Knerr Y, Schröter-Morasch H

**12.30 - 14.00****Pause****14.00 - 15.30****HNO + freie Themen****Graf S, Hörmann K**

14:00	Kopf- und Halschirurgie und Dysphagie	Hörmann K; Mannheim
14:10	Lymphödem bei HNO-Tumorpatienten und Dysphagie	Meier-Lenschow T; Freising
14:25	Modifizierte Thyroplastik zur chirurgischen Therapie der Dysphagie	Schröder U, Schönweiler R, Wollenberg B; Lübeck
14:35	Aktueller Stand der Dysphagiediagnostik und -therapie von Kopf-Hals-Tumorpatienten	Graf S <sup>1</sup> , Häusl K <sup>1</sup> , Buchberger M <sup>1</sup> , Hörmann K <sup>2</sup> ; München, Mannheim
14:50	Dysphagiemanagement in Pflegeeinrichtungen. Interviews mit Pflegekräften	Burg I; Bonn
15:00	Dysphagie-Management in deutschen Kliniken: der Alltag im Pflegedienst	Berthel J
15:10	Stimmprothese – Fluch oder Segen?	Basel Hallak, Dr. med. Michael Bärmann, Prof. Dr. med. Norbert Stasche; Kaiserslautern
15:20	Gibt es auch die silent Dysphagie, wenn es den silent Reflux gibt?	J. Schlömicher-Thier, M. Weikert; Salzburg, Regensburg

**15.30 - 16.00****Pause****16.00 - 18.00****Tracheotomie und Trachealkanülen, Dysphagie auf ICU****Pabst F, Schlaegel W**

16:00	Operative Maßnahmen bei subglottischen Stenosen und Langzeitkomplikationen	Stoelben E, Köln
16:15	Möglichkeiten und Grenzen chirurgischer Versorgung bei Tracheostomie-Komplikationen	Pabst F, Dresden



16:30	Notwendigkeit operativer Revisionen des Tracheostomas und der Trachea im Verlauf der Frührehabilitation	S Sutarski 1, J Linke, M Neudert; Kreischa, Dresden
16:40	Häufigkeit und Prognose von Schluckstörungen bei Critical Illness-Polyneuropathie (CI-PNP)	Mersch X, Ketter G, Karbe H; Bonn
16:55	Awareness für Dysphagie bei intensivmedizinischem Fachpersonal in Deutschland	Mertl-Rötzer M, Schäpers B; Bad Aibling
17:05	Orale Nahrungsgabe bei beatmeten Patienten mit geblockter Trachealkanüle auf der ITS - die unterschätzte Gefahr von Dysphagien	Heidler M, Bidu L; Potsdam, Bernau-Waldsiedlung
17:20	Schlucken und Sprechen trotz invasiver Beatmung - Plädoyer für einen frühen interdisziplinären Therapiebeginn	Schwegler H, Schradi V; Nottwill, Fribourg CH
17:30	Etablierung eines Fragebogens für das Dysphagiemanagement auf Intensivstationen – das Regensburger Modell	Igor Schifris <sup>1</sup> , Prof. Dr. Peter Kummer <sup>2</sup> , Dr. Jose Carmelo Pérez Alvarez <sup>2</sup> ; Innsbruck, Regensburg
17:45	Effekte einer spezifischen Atemtherapie (Bagging) auf die Atem- und Schluckfunktion bei tracheotomierten Patienten	U Frank, K Frank, H Zimmermann; Potsdam

### Samstag 05.05.2014

8.30 - 10.30	Funktionelle Therapie, freie Themen	Wagner-Sonntag F, Bartolome G
8:30	Ehrevortrag: Evidenznachweise zum Training der Schluckmuskulatur	Bartolome G; München
8:45	Dysphagie aus gutachterlicher Sicht	Tzavella K, Beckert B; München
9:00	Larynx-EMG in der Diagnostik der neurogenen Dysphagie und von Stimmlippenpareesen	Bader P, Bad Heilbrunn
9:10	Laryngealer Schrittmacher	Müller A, Gera
9:25	Dysphagiemanagement in der akuten Schlaganfallphase, Validierung der aktuellen Empfehlungen	Lindner-Pfleghar B, Friedrich M, Schnell M, Süßmuth S, Prosiegel M, Riecker A; Ulm, München
9:35	Postoperative Dysphagien nach ventralen Halswirbelsäulenoperationen: Eine retrospektive Analyse prä- und postoperativer Daten	Fix C, Drumm J, Wilmskötter J, Pitzen T, Duchac S, Schumann B, Stanschus S; Karlsbad, Reutlingen
9:45	Oberflächenmyographie als Biofeedbackverfahren für Dysphagiepatienten: Bestimmung der optimalen Elektrodenpositionen und -anzahl	Zaretsky Y, Pluschinski P, Sader R, Neuschaefer-Rube C, Birkholz P, Hey C; Frankfurt
9:55	Usual care is not enough - Wirksamkeit logopädischer Zungenübungen bei gesunden, über 75-jährigen Erwachsenen	Fahrni Y, Zürich CH
10:10	Prospektive Vergleichsstudie zur Vermeidung von Aspiration durch Schlucken in Seitlage bei Patienten mit neurogener Dysphagie	Knerr Y, Mertl-Rötzer M, Ledl C; Bad Aibling
10:20	Palliative Dysphagietherapie bei Menschen mit ALS	Birkmann U; Köln

10.30-11.00

Pause



11.00 - 13.00	Pädiatrie	Limbrock J, Diesener P
11:00	Evidence-based therapy in pediatric dysphagia	M. Walshe, Dublin
11:20	Bestätigt die Schluckendoskopische Untersuchung den klinischen Aspirationsverdacht?	Beer S, Hartlieb T, Müller A, Granel M, Staudt M Vogtareuth
11:30	Vergleich von FEES versus logopädischer Dysphagiediagnostik in der Beurteilung von Kindern im 1. bis 4. Lebensjahr	Böckler R, Frede S, Schwan A, Roller H, Renk T; Gera
11:40	Bildgebende Dysphagiediagnostik in der Pädiatrie	Aswathanarayana C, Becker B; Darmstadt
11:55	Reflux aus pädiatrisch-gastroenterologischer Sicht	Saadi S; München
12:10	Funktionelle Hypersalivation bei Kindern - Botulinumtoxin für alle!?	Steffen A, Schönweiler R; Lübeck
12:25	Pädiatrische Dysphagie in Zusammenhang mit der kindlichen Sprachentwicklung	Schreier R; München
12:30	Diagnostik und Therapie von Kindern mit Dysphagie im sozialpädiatrischen Kontext	Goebell A; Hamburg
12:40	Kinder und Jugendliche mit schweren und mehrfachen Behinderungen mit Dysphagie an Hamburger Schulen - Prävention, Beratung und Diagnostiknetzwerk	Zang J, Koplín J Hamburg
12:50	Bundesweite Erhebung zur Aufgabenwahrnehmung der Diagnostik und potenziellen Therapie von Saug- und Trinkfunktionsstörung bei Frühgeborenen auf der neonatologischen Station	Theisen M; Hamburg
<b>13.00</b>	<b>Verabschiedung</b>	Ledl C, Prosiegel M

## Einladung zur Mitgliederversammlung 2014

Im Namen des Vorstandes möchten wir Sie herzlich zur Mitgliederversammlung 2014 einladen. Diese findet im Rahmen unseres Jahreskongresses am

**Donnerstag, den 03. April 2014**

**im Congress Center Hamburg, Sitzungssaal der DGD**

statt.



## Mitteilungen

### OPS Antrag für Elektrophysiologische Stimulation

Der Vorstand der DGD unterstützt aus fachlichen Gründen die Anregung zur Evaluation eines OPS Antrags zur Elektrophysiologischen Stimulation. Dieser wurde bereits erarbeitet und wird in Kürze eingereicht werden.

## Preise

Frau Dr. Margit Bauer, Chirurgische Klinik der TU München, Mitglied der DGD, erhielt den 1. Preis für eine inhaltliche und rhetorisch hervorragende Präsentation bei den Fallvorstellungen auf der diesjährigen Tagung der Vereinigung der Bayerischen Chirurgen e. V. Das Thema ihres Vortrags war: „Nicht alles ist Reflux! Drei Fallbeispiele von fehlgedeuteter Achalasie“

## Portrait – Das Chirurgische Gastrolabor am Klinikum rechts der Isar

A. Jell, H. Feußner

Das Gastrolabor der Chirurgischen Klinik und Poliklinik wurde 1982 im Klinikum rechts der Isar eingerichtet und hat sich seither im Bereich Diagnostik ösophagealer Funktionsstörungen etabliert. Als Teil einer interdisziplinären Versorgung steht das Team (Leitung: Prof. Feußner) in engem, regen Austausch mit den Kollegen des Internistischen Gastrolabors, der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, der Radiologie, sowie der Schlucktherapeuten des Klinikums. Im Rahmen der zweiwöchentlichen Sitzungen der AG Dysphagie wird dieses Wissen auch

interessierten Fachkollegen zugänglich gemacht.

Zum Leistungsspektrum des chirurgischen Gastrolabors zählen aktuell die Dreipunkt-Manometrie, Durchzugsmanometrie, pH-Metrie, pH-Metrie mittels BRAVO-Kapsel, Impedanzmessung, sowie abseits der ösophagealen Funktionsdiagnostik die 8-Kanal-Analmanometrie und Biofeedback der analen Sphinkterregion, sowohl mit als auch ohne Elektrostimulation der Internusmuskulatur.



Abb. 1 Dreipunktmanometrie, pH-Metrie, kombinierte ph-Impedanzmessung, pH-Metrie mittels BRAVO-Kapsel (v.l.n.r.)

In Zusammenarbeit mit den Kollegen des Internistischen Gastrolabors können zudem die High-Resolution-Manometrie, pharyngeale pH-Metrie, C<sup>13</sup>-Harnstoff-Atemtest und H<sub>2</sub>-Exhalationstests angeboten werden.

Seit der Einrichtung des Chirurgischen Gastrolabors wurden während des nunmehr

mehr als 30-jährigen Bestehens ca. 10.000 Patienten gerade in Hinblick auf die chirurgischen Therapieverfahren wie Antirefluxverfahren und anderen Eingriffen bei gutartigen Erkrankungen des oberen Gastrointestinaltrakts untersucht, beraten und behandelt.

Patientenentwicklung der letzten 10 Jahre (Stand: 31.10.2013):

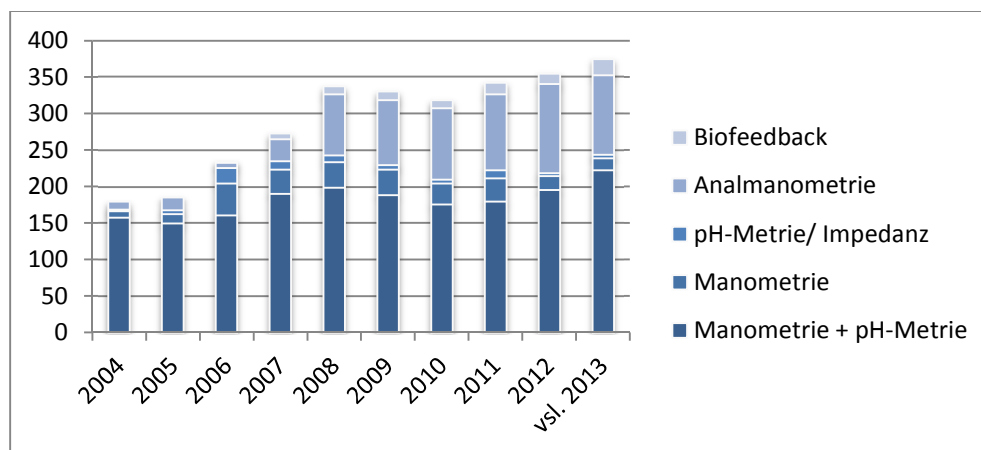


Abb. 2 Patientenentwicklung nach Untersuchungen





Neben den persönlichen, fachlichen Gesprächen vor, während und nach den Behandlungen durch das behandelnde medizinische Personal steht seit Anfang 2013 nun auch eine spezielle Patienteninformationsbroschüre zur Verfügung (H. Feußner et al. „Der informierte Patient – Gutartige Erkrankungen der Speiseröhre“, Hrsg. Falk Foundation e.V.). Hier wird auf rund 75 Seiten reich bebildert in patientenverständlicher Sprache auf die Anatomie der Speiseröhre, Diagnostik und Therapieoptionen sämtlicher, gutartiger Speiseröhrenerkrankungen eingegangen.



Abb. 3 Patienteninformation „Gutartige Erkrankungen der Speiseröhre“

Das Team:



Abb. 4 (v.l.n.r.) Fr. Chemnitz (seit 1986), Fr. Eckert-Vogel (seit 1992), Fr. Wirnhier (seit 2006), Fr. Jell (seit 2012)

Chirurgisches Gastrolabor  
Chirurgische Klinik und Poliklinik  
Klinikum rechts der Isar der  
Technische Universität München  
Ismaninger Str. 22  
81675 München

Tel.: ( 089 ) 4140 – 2037

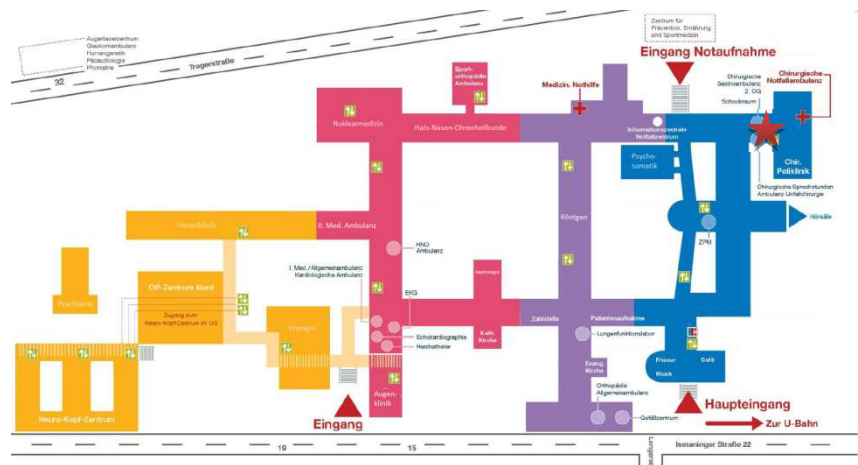


Abb. 5 Chirurgisches Gastrolabor (Stern) im Klinikum rechts der Isar



Der Vorstand der DGD möchte sich herzlichst für das Interesse am Newsletter der DGD bedanken. Wir freuen uns auf ein baldiges Treffen auf der Jahrestagung in Hamburg und möchten Sie nochmals herzlich einladen Ihre Beiträge für den kommenden Newsletter im April 2014 einzusenden.

Wir wünschen Ihnen vorab schon erholsame Weihnachtstage

Herzlichst

Ihr

Dr. M. Prosiegel

PD Dr. V. Becker