

# Onkologisches Zentrum am Städtischen Klinikum Dresden

Newsletter des Onkologisches Zentrums (Ärzteinformation)

Ausgabe 01 | 19



## Inhalt

- 2 ..... Vorwort
- 3 ..... Minimalinvasive Tumorchirurgie
- 4 ..... Bessere Diagnostik von Tumorerkrankungen
- 5 ..... SNEPS 2018
- 5 ..... Stärkung der onkologischen Expertise
- 6 ..... "Wir begegnen uns auf Augenhöhe"
- 7 ..... Veranstaltungshinweise
- 8 ..... Sprechstunden



## Vorwort

Sehr geehrte Frau Kollegin,  
Sehr geehrter Herr Kollege,

ich freue mich, dass wir Ihnen die erste Ausgabe unseres Newsletters des Onkologischen Zentrums am Städtischen Klinikum Dresden vorstellen können. Das Onkologische Zentrum wurde 2011 gegründet und umfasst mittlerweile neun durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifizierte Organkrebszentren und Module, sowie einer QM-zertifizierten Geschäftsstelle. Der damit vorhandene zentrale Zugangsweg stellen wir Ihnen gerne als „direkten Draht“ zur Verfügung (eine Übersicht über die Tumorkonferenzen und zentrale Telefonnummern, unter denen Sie unmittelbar einen fachärztlichen Kollegen sprechen können, finden Sie auf S. 6).

Unsere gut funktionierende Kooperation innerhalb des Klinikums, aber auch mit unseren niedergelassenen Kollegen, insbesondere dem Onkozentrum (Dr. Göhler, Dr. Dörfel, Dr. Boldt, Dr. Thieme, Dr. Melzer) und der Gemeinschaftspraxis Hämatologie-Onkologie (PD Dr. Illmer, Dr. Jakobasch, Dr. Freiberg-Richter, Dr. Wolf), ermöglicht es uns, unseren gemeinsamen Patienten ein umfassendes und hoch spezialisiertes Angebot zur Behandlung von allen Arten von Tumorerkrankungen unterbreiten zu können.

Mit dem Newsletter möchten wir Ihnen regelmäßig unter anderem von verfügbaren spezialisierten Methoden zur Diagnostik und Therapie berichten. So zum Beispiel in dieser Ausgabe über die Möglichkeiten der minimal-invasiven Tumorchirurgie, die an unserem Haus durch die Berufung von Prof. Dr. T. S. Mees als neuem Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie seit 1. Februar 2019 nochmals erweitert wurden.



Das Onkologische Zentrum konzentriert sich ganz auf die klinische Versorgung der Patienten und bietet in diesem Rahmen über eine Studienzentrale für das Gesamthaus den Zugang zu neuen Medikamenten und Behandlungsmethoden an. Daher wird Sie unser Newsletter künftig auch über Studienangebote an unserem Haus informieren. Zur Zeit laufen 26 onkologische Studien in allen beteiligten Kliniken.

Es ist unser Ziel, die klinische Versorgung unserer Patienten zusammen mit Ihnen als Zuweiser oder weiterbehandelnde Institution stetig zu verbessern. Daher sind wir Ihnen über positive sowie negative Rückmeldungen im Hinblick auf die Zusammenarbeit mit unserem Zentrum dankbar und stehen gerne für Rückfragen zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. H. Schmalenberg  
Leiter des Onkologischen Zentrums

**Dr. med. Harald Schmalenberg**  
 Leiter des Onkologischen Zentrums  
 Tel.: 0351 480-3741  
 Fax: 0351 480-3749  
 Email:  
 Harald.Schmalenberg@klinikum-dresden.de

**Frau Anna Schulze**  
 Koordinatorin des Onkologischen Zentrums  
 Tel.: 0351 480 -3743  
 Fax: 0351 480-3749  
 Email: Anna.Schulze@klinikum-dresden.de

**Frau Josefine Voigt**  
 QM- und Projektbeauftragte des Onkologischen Zentrums  
 Tel.: 0351 480-3744  
 Fax: 0351 480-3749  
 Email: Josefine.Voigt@klinikum-dresden.de

# Minimal-invasive Tumor-Chirurgie



Prof. Dr. med. S.T. Mees

Das Gebiet der minimal-invasiven Chirurgie beinhaltet operative Prozeduren mit reduziertem Zugangstrauma. Dies führt im Regelfall zu einer optimierten Rekonvaleszenz nach der Operation mit Reduktion des Risikos für bestimmte postoperative Komplikationen (z.B. Thrombose, Pneumonie, etc.). Aufgrund der Vielzahl von Vorteilen wurden in den letzten drei Jahr-

reichen minimal-invasive Operationen etabliert und stellen bei bestimmten Indikationen heutzutage den Standard dar.

In der Allgemein- und Viszeralchirurgie sind im nicht-onkologischen Bereich die laparoskopische Appendektomie und Cholezystektomie als Standardmethode anzusehen. In Deutschland werden 92-98% aller Gallenblasen und 55-70 % aller Appendices minimal-invasiv entfernt. Zudem werden zunehmend mehr Leistenhernien minimal-invasiv operiert (aktuell ca. 20-40%). Die Datenlage ist bei bestimmten onkologischen Operationen mittlerweile suffizient und weist eine Gleichwertigkeit bei der operativen Radikalität mit entsprechend gleichwertigen Rezidiv- und Überlebenswahrscheinlichkeiten im Vergleich zu konventionellen Operationstechnik auf. Dies trifft insbesondere auf die kolorektalen Karzinome zu.

In unserer Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie bieten wir für nahezu das gesamte Behandlungsspektrum sowohl die konventionellen, als auch minimal-invasiven Operationstechniken an. Bei Operationen von kolorektalen Tumoren ist eine minimal-invasive Resektion der Standard, so dass jährlich eine hohe Anzahl laparoskopischer Operationen erfolgt. Auch im oberen Gastrointestinaltrakt sind laparoskopische Tumorresektionen in unserer Klinik zum Standard geworden. Unsere Patienten profitieren bei Magenresektionen von dem geringeren Zugangstrauma. Insbesondere vorteilhaft ist die minimal-invasive Technik bei den Ösophagusresektionen, da nicht nur der Abdominalanteil laparoskopisch, sondern auch die thorakale Operationsphase thorakoskopisch durchgeführt wird. Die laparoskopisch-thorakoskopische Ösophagusresektion beinhaltet somit keine große Thorakotomie mehr und erspart den Patienten die Schmerzen durch die

Rippenspreizung. Zudem entstehen weniger pulmonale Störungen durch eine schonendere Handhabung des Lungengewebes bei der Operation. Das verminderte thorakale Zugangstrauma trifft natürlich ebenso für die bei uns oftmals thorakoskopisch durchgeführten Lungenoperationen zu. Das beschriebene Portfolio wurde mit dem Chefarztwechsel Anfang 2019 um laparoskopische Operationen bei Leber- und Pankreastumoren erweitert. Bis auf Pankreaskopfresektionen und erweiterte Hemihepatektomien, welche konventionell mittels Laparotomie operiert werden, führen wir viele Leber- und Pankreasresektionen laparoskopisch durch. Beispielsweise wurden im ersten Halbjahr 2019 in unserer Klinik eine Vielzahl von Lebersegment- und Pankreaslinksresektionen erfolgreich minimal-invasiv operiert. Selbstverständlich wird für jeden Patienten die bestmögliche Therapie präoperativ definiert und mit dem Patienten nach ausführlicher Beratung vereinbart. Hierbei wird eine minimal-invasive Operation nur dann angeboten bzw. empfohlen, wenn diese Operationstechnik in der individuellen Situation die beste Therapie für den Patienten darstellt.

## Fazit:

Die konventionellen Operationen haben weiterhin einen eindeutigen Stellenwert in der Tumorchirurgie, beispielsweise bei hochkomplexen Operationen. Wichtig ist zu bedenken, dass minimal-invasive Chirurgie der konventionellen Chirurgie

bei vielen onkologischen Indikationen gleichwertig ist, signifikante Vorteile für unsere Patienten bedeuten kann und somit bei der Operationsplanung individuell geprüft und angeboten werden sollte.



Intraoperativer Ultraschall der Leber. Ausgemessen ist ein Tumor mit dem Ast einer Lebervene .

## Prof. Dr. med. Sören Torge Mees

Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

Tel.: 0351 480-1520

Email: Soeren-Torge.Mees@klinikum-dresden.de

# Bessere Diagnostik von Tumorerkrankungen

Erkranktes und gesundes Gewebe frühzeitig exakt unterscheiden



Mit dem PET/CT können sichere und schonende Untersuchungen durchgeführt werden.

Eine sichere Diagnostik ist essentiell für eine erfolgreiche Behandlung von Krebserkrankungen im Gesamtkonzept eines Onkologischen Zentrums. Das Städtische Klinikum Dresden-Friedrichstadt verfügt im Neubau von Haus L mit der Positronenemissions- und Computertomografie (PET/CT) über eines der modernsten bildgebenden Verfahren, um bösartige Erkrankungen frühzeitig und mit höchster Genauigkeit zu erfassen. Das Klinikum vervollständigt damit die diagnostischen Möglichkeiten für Krebserkrankungen wie zum Beispiel Prostata-, Lungen-, Lymphknoten- oder Darmkrebs. Aber nicht nur bei Tumoren kann das Gerät eingesetzt werden, auch bei entzündlichen Erkrankungen, beispielsweise der Gefäße, und bei Erkrankungen des Gehirns.

Bei dem PET/CT handelt es sich um eine kombinierte Diagnostik. „Während einer Untersuchung werden die sich ergänzenden Vorteile von zwei Verfahren genutzt und zu einem aussagekräftigen Bild und einem präzisen Befund vereint“, erklärt Dr. Jan-Henning Schierz, zuständiger Oberarzt der Radiologischen Klinik, und benennt die Resultate des kombinierten Verfahrens: „Exakte Position, Größe, Aktivität und Ausbreitung einer Tumorerkrankung können im gesamten Körper bestimmt werden.“ Zunächst wird eine Computertomografie (CT) durchgeführt. Sie ist ein etabliertes Schnittbildverfahren, mit dem feinste Strukturen im Körper mithilfe von Röntgenstrahlen dargestellt werden. Größe und Position einer verdächtigen Struktur werden dabei exakt bestimmt. Mit dieser Methode kann jedoch häufig nicht frühzeitig genug und ausreichend sicher zwischen gutartigem und Tumorgewebe un-

terschieden werden. Sofort im Anschluss erfolgt eine Positronenemissionstomografie (PET). Sie ist ein nuklearmedizinisches Verfahren, bei welchem den Patienten in der Regel ein schwach radioaktiver Zucker verabreicht wird. Zucker ist der Brennstoff unserer Körperzellen und reichert sich in krankhaften Zellen wie Krebs oder Entzündungsherden vermehrt an. Durch ihr schnelleres Wachstum haben diese Zellen einen deutlich erhöhten Energiebedarf. Die PET-Kamera bildet die Zuckerverteilung in unserem Körper ab. Das gesunde Gewebe nimmt nur wenig Zucker auf, die erkrankten Zellen „leuchten heraus“. Daher erkennt man sie mit der PET frühzeitig und sicher, kann aber ihre Größe und Position nicht ganz genau bestimmen.

Eine Besonderheit des Gerätes ist die Möglichkeit, mittels PSMA auch kleinste Tumorherde bei Prostatakarzinomen darzustellen, die im normalen CT oder MRT bzw. in der Szintigrafie häufig nicht nachweisbar sind.

Durch die Kombination von PET und CT werden die Vorteile beider Untersuchungsverfahren verknüpft. Die CT-Aufnahme erscheint somit als eine Art dreidimensionale Landkarte des menschlichen Körpers, auf der das darüber gelegte PET-Bild die Gewebereiche mit erhöhtem Zuckerstoffwechsel anzeigt. „Eine PET/CT-Untersuchung ist vollständig schmerzfrei. Die radioaktive Strahlung ist gering und wird sehr schnell abgebaut und ausgeschieden“, so Dr. Schierz. „Die Dosis der Röntgenstrahlen der CT passen wir individuell auf die Untersuchung des Patienten an“, ergänzt der Doppelfacharzt für Nuklearmedizin und Radiologie. Damit überwiegt der diagnostische Nutzen einer PET/CT das mögliche Risiko durch die Strahlenbelastung bei Weitem. Die Erfahrungen versierter Radiologen und Nuklearmediziner sind für die Auswertung der Bilder und Daten aus der Untersuchung unerlässlich. So können auch wenige Millimeter große Gewebeeränderungen sicher diagnostiziert und zugeordnet werden – die Grundlage für eine zielgerichtete und erfolgreiche Therapie im Behandlungskonzept eines Onkologischen Zentrums.

**Dr. med. Jan-Henning Schierz**  
Oberarzt Radiologische Klinik  
Tel.: 0351 480-1251  
Email: [petct@klinikum-dresden.de](mailto:petct@klinikum-dresden.de)

## SNEPS 2018

### RCT zum Vergleich der Entfernung der Wächterlymphknoten mit und ohne präoperativer Einzelphotonen- Emissions-Tomographie/ Computertomographie bei Melanompatienten

In der Diagnostik und im Staging nimmt die Sentinel-Lymphknotenexzision bei Patienten mit einem malignen Melanom eine gesicherte Position ein, wenn die Tumordicke mindestens 1 mm erreicht. Hierdurch können okkulte Metastasen frühzeitig entdeckt werden, das progressionsfreie Intervall wird verlängert. Ob sich hierdurch auch das Gesamtüberleben verlängern lässt wird zumindest für Subgruppen diskutiert.

In Zusammenarbeit mit der Nuklearmedizinischen Praxis Dres. Fuchs und Tanner haben wir in den letzten Jahren bereits die Möglichkeit erhalten, das SPECT/CT für komplizierte Lokalisationen des Sentinels einzusetzen. Das erleichtert dem Operateur die Operationsplanung und – durchführung.

In der SNEPS 2018-Studie wird die Technik der Sentinel-Detektion unter die Lupe genommen. Kann bei Zuschaltung des SPECT/CT in der präoperativen Diagnostik die

Treffsicherheit erhöht werden? Verbessern sich hierdurch Gesamtüberleben, krankheitsfreies Überleben und wird die Rezidivrate gesenkt? Weiterhin widmet sich die Studie den Aspekten Lebensqualität, Komplikationsrate, Sicherheit und Verträglichkeit sowie den Gesamtkosten des stationären Aufenthaltes.

Die Studie wird durch das Universitätsklinikum Essen geleitet. Sie ist als zweiarmige, randomisierte, offene, multi-zentrische Studie für Patienten mit kutanem Melanom im Stadium Ib/II angelegt. Geplant ist die Einbeziehung von 836 randomisierten Patienten.

#### Prof. Dr. med. Uwe Wollina

Chefarzt der Klinik Dermatologie und Allergologie

Tel.: 0351 480-1685

Email: Uwe.Wollina@klinikum-dresden.de

## Stärkung der onkologischen Expertise



Prof. Dr. med. habil.  
V. Gudziol

Seit 01. Mai 2019 verstärkt Prof. Dr. med. habil. Volker Gudziol das Team der Klinik für HNO-Heilkunde, Kopf-Hals Chirurgie, Plastische Operationen des Städtischen Klinikums am Standort Friedrichstadt.

Prof. Gudziol ist in Jena geboren und hat seine Ausbildung zum HNO-Facharzt an der Universitäts-HNO-Klinik Mainz erhalten. Er wechselte 2005 an die HNO-Klinik des Universitätsklinikums Dresden, wurde dort

2010 zum Oberarzt berufen, erwarb die Zusatzbezeichnung „Plastische Operationen“ und war Leiter des Bereichs Kopf-Hals-Tumorerkrankungen. In dieser Funktion hat er ein umfangreiches Netzwerk an Kooperationsbeziehungen aufgebaut. 2010 erfolgte die Habilitation und die Verleihung der *venia legendi* an der Medizinischen Fakultät der TU Dresden. 2018 wurde Prof. Gudziol durch die gleiche Fakultät zum außerplanmäßigen Professor bestellt.

Seine operative Expertise umfasst alle Teilgebiete der HNO-Heilkunde. Gefragt, wie er sich selbst sähe, bezeich-

net er sich als „klinischen Allrounder mit Schwerpunkten auf dem Gebiet der Tumor- und HNO-spezifischen Schädelbasischirurgie“. Er ist verheiratet und hat eine Tochter. Prof. Gudziol bringt ein großes Spektrum an operationstechnischen Erfahrungen auf dem Gebiet der Tumor- und plastisch-rekonstruktiven Chirurgie, aber auch im Bereich der Mittelohrchirurgie inklusive implantierbarer Hörsysteme mit. Er sieht das bislang einzige von der Deutschen Krebsgesellschaft in Dresden zertifizierte Kopf-Hals-Tumorzentrum am Städtischen Klinikum für sich als Chance und Herausforderung, die Onkologie und damit die gesamte HNO-Klinik voranzubringen auf dem Weg einer patientenorientierten, individuellen Behandlung auf höchstem fachlichen und menschlichen Niveau.

Wir sind sehr froh, in Herrn Gudziol eine Kollegen gewonnen zu haben, der für seinen Beruf brennt, der Mitarbeiter zu motivieren und anzuleiten weiß und von dessen Können und Erfahrung hoffentlich viele Patienten unseres Klinikums profitieren werden.

#### Prof. Dr. med. Friedemann Pabst

Chefarzt Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie

Tel.: 0351 480-1220

Email: Friedemann.Pabst@klinikum-dresden.de

# „Wir begegnen uns auf Augenhöhe“

## Die Kooperation erläutert Dr. Göhler vom Onkozentrum Dresden/Freiberg

Die Kooperation mit niedergelassenen Partnern ist ein wichtiger Bestandteil der Arbeit des Onkologischen Zentrums am Städtischen Klinikum Dresden. Stellvertretend haben wir mit Dr. Thomas Göhler vom Onkozentrum Dresden/Freiberg über die seit Jahren erfolgreiche Kooperation gesprochen.

Dr. Göhler, wie muss man sich die Zusammenarbeit zwischen den niedergelassenen Onkologen und den Medizinern im Krankenhaus vorstellen?

*Onkologie funktioniert nur in der Zusammenarbeit und in der gemeinsamen Diskussion. Deshalb ist von uns immer jemand bei den Tumorkonferenzen in Friedrichstadt vertreten. Dort besprechen wir fachübergreifend die Diagnose und optimale Behandlung unserer Patienten.*

Welche konkreten Aufgaben übernimmt dabei Ihr Onkozentrum?

*Wir machen alles, was ambulant gemacht werden kann. Und solange die Patienten körperlich dazu in der Lage sind, bin ich immer dafür, sie ambulant zu behandeln. In unseren Praxen in Dresden und Freiberg kümmern wir uns in erster Linie um Chemotherapie und Nachsorge. Außerdem arbeiten wir gemeinsam mit dem Klinikum an Studien zur Weiterentwicklung der Krebstherapie. Und wir bilden zusammen Ärzte aus, die teils in der Klinik, teils bei uns in der Praxis arbeiten und so einen komplexeren Eindruck von der onkologischen Arbeit bekommen.*

Was zeichnet die Kooperation des Onkozentrums mit dem Städtischen Klinikum Dresden aus?

*Durch die Vernetzung wird unser aller Blickwinkel weiter. Auch Patienten aus dem Umland profitieren von der Zusammenarbeit, vor allem wenn sie in Gegenden wohnen, die spezialmedizinisch unterversorgt sind. Ich schätze die Kooperation auch deshalb sehr, weil etwa 50 Prozent der Krebspatienten älter als 70 Jahre sind und Zusatzkrankungen mitbringen. Da ist ein Austausch mit Ärzten anderer Disziplinen sehr hilfreich.*

### Zentrale Telefonnummern der Fachbereiche

Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie	CA Prof. Sören Torge Mees Tel.: 0351 480-1530
Dermatologie	CA Prof. Uwe Wollina Tel.: 0351 480-1685
Gynäkologie	CA Dr. Markus Grebe Tel.: 0351 480-1656
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	CA Prof. Friedemann Pabst Tel.: 0351 480-1725
Hämatologie, internistische Onkologie und Palliativmedizin	CA Dr. Harald Schmalenberg Tel.: 0351 480-3742
Neurochirurgie	CA Prof. Florian Stockhammer Tel.: 0351 480-3815
Orthopädie	CA Prof. Torsten Kluba Tel.: 0351 480-1599
Urologie	CA (komm.) Dr. Fred Schuster Tel.: 0351 480-1166

### Wöchentliche Tumorboards

Montag, 14.00 Uhr	Kopf-Hals-Tumoren
Montag, 15.30 Uhr	Neuroonkologische Tumoren
Dienstag, 14.00 Uhr	Tumorkonferenz Neustadt
Dienstag, 15.30 Uhr	Prostata- u. urologische Tumoren
Mittwoch, 15.15 Uhr	Knochen- u. Weichgewebstumoren
Mittwoch, 15.30 Uhr	Solide u- hämatologische Tumoren
Donnerstag, 14.30 Uhr	Mamma- u. gynäkologische Tumoren
Donnerstag, 15.30 Uhr	Thorakale Tumoren

### Externe Anmeldung zum Tumorboard

Die Vorstellung im Tumorboard erfolgt über ein Anmeldeformular im Internet. Das Anmeldeformular finden Sie unter: [www.klinikum-dresden.de](http://www.klinikum-dresden.de) —> Kompetenzzentren —>Onkologisches Zentrum —>Tumorkonferenzen

Senden Sie bitte das Anmeldeformular sowie ggf. weitere Unterlagen an unsere Faxnummer: **0351 480-4242**

CDs senden Sie bitte 2 Werktage vor Konferenzbeginn an:

Städtisches Klinikum Dresden, Onkologisches Zentrum, z. H. Anna Schulze, Friedrichstraße 41, 01067 Dresden

## Veranstaltungshinweise

# TÜREN AUF

am Städtischen Klinikum Dresden



am 9. November 2019

"Medizin zum Anfassen"

Programm  
verfügbar  
unter



oder [www.klinikum-dresden.de/tuerenauf](http://www.klinikum-dresden.de/tuerenauf)

## Neues aus Diagnostik und Therapie

<b>Datum</b>	30.11.2019 von 8 bis 13.30 Uhr
<b>Ort</b>	Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt Festsaal im Marcolini Palais, 1. Etage Haus A
<b>Veranstalter</b>	Klinik für Dermatologie und Allergologie am Städtischen Klinikum Dresden (Standort Friedrichstadt)
<b>Leitung</b>	Prof. Dr. med. U. Wollina (Chefarzt Dermatologie und Allergologie)
<b>Ansprechpartner</b>	Frau A. Thiele Telefon: 0351 480-1685

## Leberchirurgie: Theorie und Praxis der modernen Leberchirurgie

<b>Datum</b>	21.11.2019 von 14 bis 18 Uhr 22.11.2019 von 8 bis 15 Uhr
<b>Ort</b>	Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt Versorgungszentrum (Haus V) Wachsbleichstr. 27 – 29, 01067 Dresden
<b>Veranstalter</b>	DGAV
<b>Leitung</b>	Prof. Dr. S.T. Mees (Chefarzt Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie), Dr. med. O. Pridöhl (Oberarzt Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie)
<b>Preis</b>	350 € Nichtmitglieder, 300 € DGAV Mitglieder
<b>Ansprechpartner</b>	Frau P. Schwarz Telefon: 0351 480-1520

## Ernährungs- und Stoffwechselprobleme bei Erkrankungen des Verdauungssystems: Arzt-Patienten-Symposium

<b>Datum</b>	13.11.2019 ab 16 Uhr
<b>Ort</b>	Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt, Festsaal Haus A, Friedrichstr. 41
<b>Veranstalter</b>	Prof. Dr. S.T. Mees (Chefarzt Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie), Dr. S. Wollschläger (Chefarzt III. Med. Klinik)
<b>Leitung</b>	Prof. Dr. S.T. Mees (Chefarzt Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie), Dr. S. Wollschläger (Chefarzt III. Med. Klinik)
<b>Ansprechpartner</b>	Frau P. Schwarz Telefon: 0351 480-1520

# Sprechstunden (Nach vorheriger telefonischer Vereinbarung)

<b>Brustsprechstunde (Standort Friedrichstadt)</b>		<b>Brustsprechstunde (Standort Neustadt/Trauchau)</b>	
Telefon:	0351 480-1645	Telefon:	0351 856-2415
Sprechzeiten:	Dienstag und Donnerstag 08:00 bis 14:00 Uhr	Sprechzeiten:	Montag 08:00 bis 14:30 Uhr Dienstag 08:00 bis 12:30 Uhr
<b>Gynäkologisches Krebszentrum Sprechstunde</b>		<b>Dysplasiesprechstunde</b>	
Telefon:	0351 480-1620	Termin:	0351 480-1620 0351 480-1645
Sprechzeiten:	Montag 08:30 bis 14:30 Uhr Mittwoch 08:30 bis 14:30 Uhr Freitag 08:30 bis 14:30 Uhr	Sprechzeiten:	Mittwoch 11:00 bis 14:00 Uhr
<b>Tumornachsorge Gynäkologie</b>		<b>Tumornachsorge Brustkrebs</b>	
Telefon:	0351 480-1620	Telefon:	0351 480-1620
Sprechzeiten:	Mittwoch 14:00 bis 15:00 Uhr	Sprechzeiten:	Montag 14:00 bis 16:00 Uhr
<b>Hautsprechstunde</b>		<b>Melanom-Ambulanz</b>	
Telefon:	0351 480-1689	Telefon:	0351 480-1689
Sprechzeiten:	Montag bis Freitag 11:00 bis 12:00 Uhr	Sprechzeiten:	3. Donnerstag im Monat 08:00 bis 11:00 Uhr und 13:00 bis 15:00 Uhr
<b>HNO-Klinikambulanz</b>		<b>Tumororthopädie (Orthopädische Klinikambulanz)</b>	
Telefon:	0351 480-1725	Telefon:	0351 480-1565
Sprechzeiten:	Montag bis Donnerstag 08:00 bis 12:00 Uhr	Sprechzeiten:	Montag bis Donnerstag 08:00 bis 14:00 Uhr
<b>Prostata-sprechstunde</b>		<b>Kolorektale und Proktologische Sprechstunde</b>	
Telefon:	0351 480-1160	Telefon:	0351 480-1530
Sprechzeiten:	Montag 08:00 bis 12:00 Uhr Freitag 08:00 bis 12:00 Uhr	Sprechzeiten:	Dienstag 09:00 bis 14:00 Uhr Donnerstag 08:00 bis 11:00 Uhr
<b>Leber- und Pankreassprechstunde</b>		<b>Ösophagus- und Magensprechstunde</b>	
Telefon:	0351 480-1530	Telefon:	0351 480-1530
Sprechzeiten:	Mittwoch 09:00 bis 14:00 Uhr	Sprechzeiten:	Montag 09:30 bis 15:30 Uhr

## Impressum

Onkologisches Zentrum am Städtischen Klinikum Dresden  
Friedrichstraße 41  
01067 Dresden  
Tel.: 0351 480 3744  
Fax: 0351 480 3749  
Email: Tumorkonsil@khdd.local  
Web: www.klinikum-dresden.de/onko\_khdf