



Vorwort

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

„Grenzen verschieben“ könnte als Motto für unsere aktuelle Ausgabe des Newsletters des Onkologischen Zentrums dienen, denn auf verschiedenen Gebieten der Onkologie versuchen wir, die bisherigen Grenzen der Diagnostik und Therapie für unsere Patienten zu überschreiten.

So verkürzt unsere neue Gerätetechnik in der Vakuumbiopsie der Brust die Untersuchungs- und Entnahmezeiten der Proben dramatisch und dauert in Zukunft nur noch drei Minuten bei gleichzeitig komfortableren Bedingungen und zielgenauerer Technik. Unsere neue Bestrahlungstechnik ermöglicht es uns, insbesondere bei einer Oligometastasierung eines Bronchialkarzinoms, die lokal-ablative Therapie zielgenauer als früher und schonender für angrenzendes gesundes Gewebe durchzuführen und dem Patienten damit eine Systemtherapie (noch) zu ersparen.

Grenzen zu überschreiten und auszuloten, ist auch der Sinn der HOLIPANC-Studie, die die Resektion von Lebermetastasen bei Pankreaskarzinomen untersucht, also in einem Stadium der Erkrankung, das bisher als inoperabel gelten musste. In einer kontrollierten Studie der Universität Köln, die wir in unserem Zentrum anbieten können, wird untersucht, ob Patienten mit z. B. kleinen Lebermetastasen eines Pankreaskarzinoms nicht doch von der chirurgischen Entfernung profitieren. Es wird erstmals systematisch der Stellenwert der Metastasen Chirurgie bei dieser Tumor-entität untersucht.

Nehmen Sie uns als Onkologisches Zentrum gerne in Anspruch. Wir stehen Ihnen mit moderner Technik, dem Zugang zu innovativen Studien und unserer bewährten, engen interdisziplinären Zusammenarbeit zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Harald Schmalenberg
Leiter Onkologisches Zentrum

Inhalt

Seite 2:

Pankreaskarzinom: Ist es sinnvoll, Lebermetastasen zu operieren? – Die HOLIPANC-Studie

Seite 3:

Der neue Leiter für Mikrochirurgie Bestätigung der Mindestmengen

Seite 4:

Veranstaltungshinweise

Seite 5:

Fortschritte: Therapie Lungen- und Bronchialkarzinom

Seite 6:

Neues Mammografiegerät zur Vakuumbiopsie
Sprechstunden:
Standort Neustadt/Trauchau

Seite 7:

Sprechstunden:
Standort Friedrichstadt

Seite 8:

Wöchentliche Tumorboards
Zentrale Telefon-Nr. Fachbereiche

Dr. med. Harald Schmalenberg

Leiter Onkologisches Zentrum

☎ 0351 480-3741

✉ Harald.Schmalenberg@
klinikum-dresden.de

Anna Schulze

Koordinatorin

☎ 0351 480-3744

✉ Anna.Schulze@klinikum-dresden.de

Josefine Voigt

QM- und Projektbeauftragte

☎ 0351 480-3743

✉ Josefine.Voigt@klinikum-dresden.de



Pankreaskarzinom: Ist es sinnvoll, Lebermetastasen zu operieren? – Die HOLIPANC-Studie

Das Pankreaskarzinom ist eine Tumorerkrankung bei der auch Patienten, die im Anfangsstadium operiert werden konnten, an einem Rezidiv der Erkrankung in einem hohen Prozentsatz versterben. Kann es bei einer so aggressiven Tumorerkrankung sinnvoll sein, Lebermetastasen chirurgisch zu entfernen? Metastasen Chirurgie ist kein Standardvorgehen beim Pankreaskarzinom, auch wenn sie in Einzelfällen in vielen Kliniken trotzdem zur Anwendung kommt, wenn z. B. eine kleine Lebermetastase im Rahmen der Operation des Primärtumors mit geringem Aufwand und geringer Morbidität für den Patienten „mitgenommen“ wird.

Vom kolorektalen Karzinom ist seit 20 Jahren bekannt, dass die Resektion von Lebermetastasen durchaus sinnvoll sein kann. Bei alleiniger Metastasierung in diesem Organ kann es in mehr als der Hälfte der Fälle zu einer Heilung des Patienten führen. Beim Magenkarzinom und Adenokarzinomen des gastroösophagealen Übergangs wird diese Fragestellung im Rahmen der RENNAISSANCE-Studie, die ebenfalls an unserem Haus angeboten wird, verbunden mit einer perioperativen Systemtherapie, untersucht.

Wir freuen uns daher, dass wir unseren Patienten seit einigen Monaten diese Therapieoption im Rahmen einer Studie auch beim Pankreaskarzinom anbieten können. Die sogenannte HOLIPANC-Studie hat sich zur Aufgabe gemacht, bei 150 Patienten den Stellenwert der Entfernung von Lebermetastasen nach Ansprechen auf eine Chemotherapie mit nal-Irinotecan, Oxaliplatin, 5-FU und Folsäure („NAPOX“) zu untersuchen. Die Studie ist als nationale Multizenterstudie konzipiert und wird vom Universitätsklinikum Köln geleitet (Prof. Dr. Gebauer/Frau Prof. Dr. Bruns). Es werden Patienten mit einer Oligometastasierung zunächst mit vier Kursen nach dem NA-



Universität zu Köln



Open-Label, Single Arm Phase II Trial Investigating the Efficacy, Safety and Quality of Life of Neoadjuvant Chemotherapy with Liposomal Irinotecan Combined with Oxaliplatin and 5-Fluorouracil/Folinic Acid Followed by Curative Surgical Resection in Patients with Hepatic Oligometastatic Adenocarcinoma of the Pancreas (HOLIPANC)

POX-Schema behandelt und anschließend evaluiert. Liegt zu diesem Zeitpunkt noch kein operabler Befund vor, erfolgt die Gabe von weiteren vier Kursen Systemtherapie und anschließender explorativer Laparotomie. Nach Entfernung aller sichtbaren Tumoranteile kann noch zusätzlich eine adjuvante Therapie, entsprechend den Empfehlungen der Leitlinie, durchgeführt werden. Nach Einschluss bereits mehrerer Patienten in die Studie können wir aus eigener Erfahrung sagen, dass sich das Therapiekonzept als gut verträglich und durchführbar erwiesen hat. Das Gesamtüberleben der R0/R1 resezierten Patienten stellt den Endpunkt dieser einarmigen Studie dar. Patienten, die für die Studie in Frage kommen, dürfen zwischen ein und fünf Lebermetastasen aufweisen, die potenziell resektabel oder mit einer Lokaltherapie ablativ angebar sind.

Sollten Sie Patienten mit einem Pankreaskarzinom und dieser Form der Oligometastasierung diagnostiziert haben, sprechen Sie uns gerne an!

Dr. med. Anne Treschl

Oberärztin der 4. Medizinischen Klinik (Hämatologie/Onkologie)

☎ 0351 480-3741

✉ 4.MedizinischeKlinik@
klinikum-dresden.de

Dr. med. Michael Hohaus

Leitender Oberarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

☎ 0351 480-1520

✉ Michael.Hohaus@
klinikum-dresden.de

Prof. Dr. med. Sören Torge Mees

Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

☎ 0351 480-1520

✉ Soeren-Torge.Mees@
klinikum-dresden.de

Der neue Leiter für Mikrochirurgie stellt sich vor

1999, nach Abschluss meines Studiums an der TU Dresden, begann ich meine Laufbahn als AIP in der Traumatologie unter PD Dr. med. Paul im Städtischen Klinikum Dresden, damals noch Krankenhaus Dresden Friedrichstadt. Nach Station in der Schweiz erwarb ich im Klinikum Radebeul den Facharzt für Allgemeinchirurgie. Kurz zuvor hatte meine Frau glücklich den ersten unserer drei Söhne in der Frauenklinik des Krankenhauses Dresden Friedrichstadt entbunden. Als meine Familie nur wenig später vom schweren Los der Erkrankung des Mammakarzinomes getroffen wurde, erfuhren wir viel Zuwendung und Kompetenz bei den Mitarbeitern der Inneren Kliniken. Fortan richtete sich mein Interesse verstärkt auf die chirurgische Therapie onkologischer Erkrankungen und ihrer Folgen. Nach vier Jahren im Schwerbrandverletzten-Zentrum im Klinikum St. Georg in Leipzig und dem Erwerb des Facharztstitels für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, kehrte ich nach Dresden zurück. Der Schwerpunkt meiner Tätigkeit in den letzten 10 Jahren als Leitender Oberarzt im Brustzentrum des Klinikums Radebeul lag in der Behandlung der Primärerkrankung sowie der Folgezustände des Mammakarzinomes. Erfreulicherweise konnten in den letzten Jahren die Überlebensraten durch

multimodale Therapiekonzepte verbessert werden. Trotz schonenderer Bestrahlungsabläufe und lymphgewebsprotektiver Präparationsschritte ergeben sich weiterhin sekundäre Einschränkungen der körperlichen Leistungsfähigkeit. Zudem wünschen sich viele der betroffenen Patientinnen die bestmögliche Wiederherstellung der weiblichen Körpermerkmale oder die Therapie des sekundären Lymphödems der Extremitäten.

Mit Antritt der Position als Leiter Mikrochirurgie in der Klinik für Plastische, Brust- und Ästhetische Chirurgie im Städtischen Klinikum Dresden schließt sich ein Kreis, der mich zu meinen beruflichen Wurzeln zurückführt. Hier möchte ich zukünftig meine Expertise in rekonstruktiver Chirurgie zur Verfügung stellen. Im Fokus soll dabei die kontinuierliche Verfügbarkeit mikrochirurgischer Rekonstruktionen und der weitere Ausbau des durch Chefarzt Dr. med. Eger etablierten und bewährten Konzeptes der Brustrekonstruktion liegen. Ich freue mich auf eine fruchtbare Zusammenarbeit mit den am Standort vorhandenen Fachabteilungen und hoffe, hier insbesondere interdisziplinäre Projekte wie z. B. die Etablierung der endoskopisch assistierten Brustrekonstruktionen verfolgen zu können.



Foto: Florek

Dr. med. Alexander Florek

Gern bin ich Ansprechpartner für Patienten mit sekundärem Lymphödem mit dem Ziel der Symptomlinderung durch gewebereduzierende Liposuktion, Abflussrekonstruktion mittels supermikrochirurgischer lympho-venöser Anastomosen oder Lymphknotentransplantationen.

Dr. med. Alexander Florek

Leiter Mikrochirurgie in der Klinik für Plastische, Brust- und Ästhetische Chirurgie

☎ 0351 480 856-3602

✉ Alexander.Florek@
klinikum-dresden.de

Ösophagus und Pankreas: Bestätigung der Mindestmengen

Die komplexe Chirurgie am Ösophagus und Pankreas ist ein Schwerpunkt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie des Städtischen Klinikums Dresden Friedrichstadt. Die Anzahl der behandelten Patienten und durchgeführten Krebs-Operationen in den letzten Jahren ist trotz der COVID-Pandemie im Klinikum gestiegen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschloss zur Verbesserung der medizinischen Versorgung Mindestmengen, die insbesondere die Organsysteme Ösophagus und Pankreas betreffen. Für beide Organsysteme wer-

den die Fallzahlen teilweise deutlich erhöht (Ösophagus: ≥ 26 OPs/Jahr ab 2023, Pankreas: ≥ 10 OPs/Jahr in 2023, ≥ 15 und 20 OPs/Jahr in 2024 und 2025). Die hohe Quantität und Qualität im Bereich der komplexen Ösophagus- und Pankreaschirurgie am Klinikum resultierte aktuell in einer Anerkennung dieser Leistungen mit Befürwortung der weiteren Durchführung durch die Krankenkassen. In diesem Zusammenhang möchten wir uns bei unseren ambulanten Kollegen und zuweisenden Kliniken für die sehr guten Kooperationen und das Ver-

trauen bedanken. Somit stehen wir Ihnen auch zukünftig mit höchstem Engagement zur bestmöglichen Behandlung unserer gemeinsamen Patienten zur Verfügung.

Prof. Dr. med. Sören Torge Mees

Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

☎ 0351 480-1520

✉ Soeren-Torge.Mees@
klinikum-dresden.de

Veranstaltungshinweise

**Thema:**

Interne Therapierichtlinien beim Mammakarzinom (Pflegef fortbildung)

Termin:

23. November 2022
von 14:30 bis 15:30 Uhr

Ort:

Onkozentrum Dresden, Leipziger Str. 118,
01127 Dresden

Veranstalter:

VZMG e. V.

Anmeldung:

Rosemarie Rauhut
☎ 0351 811-2865
✉ rauhut@vzmg.de

**Thema:**

San Antonio 2022 – was gibt es Neues?

Termin:

12. Januar 2023
von 16:30 bis 22:00 Uhr

Ort:

Elements, Königsbrücker Str. 96,
01099 Dresden

Veranstalter:

VZMG e. V.

Anmeldung:

Rosemarie Rauhut
☎ 0351 811-2865
✉ rauhut@vzmg.de

**Thema:**

Blutbildveränderungen in der täglichen Praxis – Diagnostik und Therapie Teil III: Erkrankung der Erythrozyten

Termin:

07. Dezember 2022
von 18:00 bis 20:00 Uhr

Ort:

online per Zoom

Veranstalter:

VZMG e. V.

Anmeldung:

Rosemarie Rauhut
☎ 0351 811-2865
✉ rauhut@vzmg.de

**Thema:**

OP-Workshop: Komplexe Pankreaschirurgie

Termin:

24.-25. November 2022

Ort:

Versorgungszentrum Haus V,
Städtisches Klinikum Dresden,
Wachsbleichstr. 27-29, 01067 Dresden

Veranstalter:

Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und
Viszeralchirurgie e. V.

Wissenschaftlicher Leiter:

Prof. Dr. med. Mees,
Chefarzt der Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie

Anmeldung:

Bärbel Fischer
☎ 030 2345-865620
✉ weifoq@dgav.de
🌐 www.dgav.de/BuchungOPW



Bitte informieren Sie sich immer über eventuelle Änderungen und Aktualität der jeweiligen Veranstaltung.

Medizin am Mittwoch

Themen:

aus allen Bereichen der Medizin

Termin:

mittwochs von 14:00 bis 15:00 Uhr

Alle Termine, Themen und den Link zur Veranstaltung finden Sie unter:

www.klinikum-dresden.de/medizinammittwoch

Ansprechpartnerin:

Conny Emmrich
☎ 0351 480-3741
✉ MedizinamMittwoch@klinikum-dresden.de

Alle Veranstaltungen sind bei der Sächsischen Landesärztekammer mit einem CME-Punkt zertifiziert.

Fortschritte: Therapie Lungen- und Bronchialkarzinom

In der Behandlung des Lungen- bzw. Bronchialkarzinoms sind in den letzten Jahren enorme Fortschritte erzielt worden. Neue Therapiemöglichkeiten entwickeln sich hier viel schneller als bei allen anderen Tumorarten. Dabei werden sie mehr und mehr auf den einzelnen Patienten zugeschnitten. Um Therapien passgenau abzustimmen, bedarf es zum einen einer engen Zusammenarbeit von Diagnostikern und Therapeuten und zum anderen gilt es, neue Erkenntnisse aus der Forschung und aus der medizinischen Praxis ständig im Blick zu behalten, zum Beispiel auf den weltweit größten Bronchialkongressen. Dazu gehört das „Multidisciplinary Thoracic Cancers Symposium“ Ende letzten Jahres in den USA, Arizona, mit dem Schwerpunkt: Veränderungen in der Onkologie und Strahlentherapie.

Dr. Andreas Schreiber, Leiter MVZ Radiotherapie-Dresden, reiste dahin, um sich über die klinischen Entwicklungen zu informieren. Dort bestätigte sich einmal mehr, dass sich bei der Lungenkrebstherapie am meisten bewegt. Vieles kommt aus dem Fachbereich der Onkologie bzw. der Pharmakologie mit nahezu täglich veröffentlichten Studien für neue Medikamente. Die derzeit wichtigsten und vielversprechendsten sind therapeutische Antikörper, die gezielt das Wachstum der Tumorzellen blockieren bzw. ausbremsen. Dadurch steigen die Chancen für die Patienten auf mehr Lebenszeit oder gar Heilung deutlich. „Aktuell haben wir eine ganze Menge Patienten in der Strahlentherapie, die dank der neuen maßgeschneiderten Medikamente schon seit mehreren Jahren frei vom Primärtumor oder neu aufgetretenen Metastasen sind. Beim Bronchialkarzinom sind es momentan knapp 100 Patienten. Vor circa fünf Jahren waren das nur 40 bis 50“, berichtet Dr. Schreiber.

Ein Großteil dieser Patienten sind oligometastasiert, der eigentliche Tumor hat gestreut und Metastasen gebildet, aber ihre Anzahl und die betroffenen Organsysteme sind begrenzt. Wo früher zumeist die



Dr. med. Andreas Schreiber

Chemotherapie das Mittel der Wahl gewesen ist, gibt es heute auch andere Behandlungsoptionen. Dazu gehört beispielsweise die stereotaktische Bestrahlung. Sie wird als die „Zukunft der Strahlentherapie“ angesehen. Mittels dieser Methode werden die einzelnen Metastasen mit einer hohen Dosis zielgenau bestrahlt. „Dafür sind im Schnitt nur zwei bis drei ambulante Therapien notwendig, nicht wie früher mehrere Wochen lang. Und es treten kaum Nebenwirkungen auf“, erklärt der Strahlentherapeut. Fallbeispiel: Ein Patient mit Erstdiagnose Lungenkarzinom und Fernmetastasen wird genetisch untersucht. Dabei zeigt sich eine Mutation, auf die ein Medikament sehr gut passt. Er nimmt eine Tablette täglich, ohne erhebliche Nebenwirkungen, und das schon seit drei Jahren. Von dem Primärtumor und den vielen Metastasen in den Lymphknoten im Mediastinum ist nichts mehr zu sehen. Dann treten plötzlich Kopf- und Trigeminusschmerzen auf, Ursache ist eine inoperable große Knochenmetastase an der Schädelbasis. „Da ist der nächste Experte gefragt. Sol-

che Entscheidungen können nur in einem Tumorboard fallen, in dem alle anwesend sind, das ist essenziell“, betont Dr. Schreiber. Diese Situationen gibt es regelmäßig in unserem Onkologischen Zentrum. Wöchentlich kommen Onkologen, Radiologen, Chirurgen und Strahlentherapeuten zusammen und überlegen gemeinsam, was für den jeweiligen Patienten das Beste ist.

„Eine solche interdisziplinäre Veranstaltung in Präsenz, bei der sich die Kollegen gut kennen und vertrauen, bringt sehr viel und unterscheidet uns von anderen Kliniken, bei denen diese stabile, vertraute Zusammenarbeit keine Selbstverständlichkeit ist“, weiß der Praxisleiter.

Die gemeinsame Entscheidung im Fallbeispiel lautet letztlich: lokal-ablative Therapie. Nach drei Monaten hat der Patient keine Beschwerden mehr, die Metastase an der Schädelbasis ist nicht mehr nachweisbar. Aber es gibt eine Knochenmetastase im Becken. Ob eine weitere Bestrahlung sinnvoll ist, muss nun erneut gemeinsam im Tumorboard abgewogen werden. „Nur mit den allerneuesten Medikamenten für die Onkologen, der modernsten Technik für uns und die Chirurgen sowie dem guten, verlässlichen Miteinander in den Tumorkonferenzen können wir unseren Patienten eine moderne und bestmögliche Krebsbehandlung bieten“, ist Dr. Andreas Schreiber überzeugt.

Dr. med. Andreas Schreiber

Leiter der Praxis für Strahlentherapie

Dr. med. Sebastian Paschke

Facharzt für Strahlentherapie

☎ 0351 480-3501

✉ info@rt-dd.de

Neues Mammografiegerät zur Vakuumbiopsie

Am 27.09.2022 erfolgten bei zwei Patientinnen im Städtischen Klinikum Dresden (SKDD) erstmalig Vakuumbiopsien (VSB) der Brust mit dem neuen Gewebeentnahmesystem „EnCor Enspire Biopsie System“.

Das „Brustzentrum Dresden“ ist das Brustkrebszentrum des SKDD an den Standorten Neustadt und Friedrichstadt. Im Brustzentrum werden Erkrankungen der weiblichen Brust, speziell das Mammakarzinom, interdisziplinär behandelt. Die Radiologen des Medizinischen Funktionsbereiches Mammografie des Institutes für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Neuroradiologie des SKDD am Standort Friedrichstadt sorgen mit der kurativen Mammadiagnostik (vorwiegende Untersuchung symptomatischer bzw. präoperativer Befunde) als Teil des Kernteams des „Brustzentrums Dresden“ dafür, dass für jede Patientin mit abklärungsbedürftigen Befunden der Brust eine gemeinsame Empfehlung zur weiteren Therapie festgelegt wird, die dann im Zentrum durchgeführt oder durch das Zentrum koordiniert wird.

Generell sollen suspekte bildgebende Mammabefunde histologisch abgeklärt werden. Bei Vorliegen von Mikrokalk ohne begleitenden Herdbefund soll die stereotaktisch gesteuerte Vakuumbiopsie eingesetzt werden und zur mammographischen Gewebegewinnung sollte generell die Vakuumbiopsie genutzt werden.



Mammografiegerät mit Punktionseinheit und Gewebeentnahmesystem „EnCor Enspire Biopsie System“

Über viele Jahre wurden für die VSB am Standort Friedrichstadt inhaltliche Expertisen entwickelt bzw. gerätetechnische Voraussetzungen (modernes Mammografiegerät mit Interventionseinheit) geschaffen. Mittels VSB konnten hier in den vergangenen Jahren bei vielen Patientinnen Mammakarzinome gesichert werden. Für die Gewebeentnahme in der Mammografie wurde bisher das Handgerät „Vacora

Biopsiesystem“ genutzt. Nun steht hier das einzige in Deutschland sowohl für die mammographische, als auch für die MRT-gesteuerte Gewebegewinnung zugelassene Gewebeentnahmesystem („EnCor Enspire Biopsie System“) für die kombinierte mammografische und MRT-Nutzung zur Verfügung.

Im Vergleich zum Vorgängersystem, bei dem die Entnahme von 12 Proben ca. 20 Minuten dauerte, erfolgt die Entnahme der Gewebeprobe aus der Brust mammografisch oder MRT-gesteuert mit dem neuen Gerät in insgesamt ca. 3 Minuten. Das ist für die Patientinnen deutlich komfortabler und zielgenauer aufgrund geringerer durch Patientenbewegung bedingter Verschiebungen in der kürzeren Entnahmezeit. Durch das jetzt nur noch einmalig notwendige Einführen der Entnahmenadel in die Brust, im Vergleich zur vormals 12-maligen Durchführung der Prozedur, hat sich der hygienische Aspekt ebenso deutlich verbessert.

OA Dr. med. Stefan Rödel,
Stephanie Schönekeäs (ÄiW),
Sonja Raue (MTRA),
Katrin Schubert (MTRA),
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Neuroradiologie
☎ 0351 480-1781
Brustzentrum Dresden
☎ 0351 480-1645

Sprechstunden: Standort Neustadt/Trauchau

Terminvergabe nach vorheriger telefonischer Vereinbarung.

Brustsprechstunde

Telefon: 0351 856-2415
Sprechzeit: Dienstag 08:30 bis 12:30 Uhr
Donnerstag 08:30 bis 12:30 Uhr

Plastisch-Chirurgische Sprechstunde

Telefon: 0351 856-3602
Sprechzeit: Mittwoch 10:00 bis 18:00 Uhr

Sprechstunden: Standort Friedrichstadt

Terminvergabe nach vorheriger telefonischer Vereinbarung.

<p>Prostata-sprechstunde</p> <p>Telefon: 0351 480-1160 Sprechzeit: Montag 08:00 bis 12:00 Uhr Freitag 08:00 bis 12:00 Uhr</p>	<p>Brust-sprechstunde</p> <p>Telefon: 0351 480-1644/1645 Sprechzeit: Dienstag und Donnerstag 08:00 bis 15:30 Uhr</p>
<p>Gynäkologisches Krebszentrum Sprechstunde</p> <p>Telefon: 0351 480-1644/1645 Sprechzeit: Montag, Mittwoch, Freitag</p>	<p>Dysplasiesprechstunde</p> <p>Telefon: 0351 480-1644/1645 Sprechzeit: Dienstag 08:00 bis 15:30 Uhr Mittwoch 08:00 bis 13:00 Uhr</p>
<p>Tumornachsorge Gynäkologie</p> <p>Telefon: 0351 480-1620 Sprechzeit: Mittwoch 13:00 bis 14:00 Uhr</p>	<p>Tumornachsorge Brustkrebs</p> <p>Telefon: 0351 480-1620 Sprechzeit: Montag 14:00 bis 15:30 Uhr</p>
<p>Haut-sprechstunde</p> <p>Telefon: 0351 480-1689 Sprechzeit: Montag bis Freitag 11:00 bis 12:30 Uhr</p>	<p>Melanom-Ambulanz</p> <p>Telefon: 0351 480-1689 Sprechzeit: 3. Donnerstag im Monat 08:00 bis 11:00 Uhr und 13:00 bis 15:00 Uhr</p>
<p>HNO-Klinikambulanz</p> <p>Telefon: 0351 480-1725 Sprechzeit: Montag bis Donnerstag 08:00 bis 12:00 Uhr</p>	<p>Tumororthopädie (Orthopädische Klinikambulanz)</p> <p>Telefon: 0351 480-1565 Sprechzeit: Montag bis Donnerstag 08:00 bis 14:00 Uhr</p>
<p>Kolorektale und Proktologische Sprechstunde</p> <p>Telefon: 0351 480-1530 Sprechzeit: Dienstag 09:00 bis 14:00 Uhr Donnerstag 08:00 bis 11:00 Uhr</p>	<p>Gastroenterologische Sprechstunde</p> <p>Telefon: 0351 480-1138 Sprechzeit: Mittwoch</p>
<p>Leber- und Pankreassprechstunde (Allg.- und Viszeralchirurgie)</p> <p>Telefon: 0351 480-1530 Sprechzeit: Mittwoch 09:00 bis 12:00 Uhr</p>	<p>Leberambulanz (Gastroenterologie, Hepatologie)</p> <p>Telefon: 0351 480-1281 Sprechzeit: Dienstag</p>
<p>Neurochirurgische Ambulanz</p> <p>Telefon: 0351 480-3815 Sprechzeit: Montag und Mittwoch</p>	<p>Ösophagus- und Magensprechstunde</p> <p>Telefon: 0351 480-4507 Sprechzeit: Montag 09:30 bis 15:30 Uhr</p>
<p>Thoraxchirurgische Sprechstunde</p> <p>Telefon: 0351 480-3721 Sprechzeit: Dienstag und Freitag 08:00 bis 13:00 Uhr</p>	<p>Sprechstunde zu Bronchoskopie und Bronchologie</p> <p>Telefon: 0351 480-3721 Sprechzeit: Mittwoch 08:00 bis 13:00 Uhr</p>



Wöchentliche Tumorboards

Montag, 14:00 Uhr	Kopf-Hals-Tumoren
Montag, 14:30 Uhr	Neuroonkologische Tumoren
Dienstag, 15:00 Uhr	Prostata- u. urologische Tumoren
Mittwoch, 14:30 Uhr	Dermatologische Tumoren
Mittwoch, 14:30 Uhr	Knochen- u. Weichgewebstumoren
Mittwoch, 14:30 Uhr	Solide Tumoren u. hämatologische Systemerkrankungen
Donnerstag, 14:00 Uhr	Thorakale Tumoren
Donnerstag, 14:30 Uhr	Mamma- u. gynäkologische Tumoren



Externe Anmeldung zum Tumorboard

Das Anmeldeformular und weitere Informationen finden Sie unter:

www.klinikum-dresden.de —> Zentren —> Onkologisches Zentrum —> Tumorkonferenzen

Bei Rückfragen stehen wir gerne telefonisch unter folgender Rufnummer zur Verfügung: ☎ 0351 480-3744

Zentrale Telefonnummern

Allgemein- und Viszeralchirurgie	Prof. Dr. med. Sören Torge Mees	☎ 0351 480-1530
Dermatologie	Prof. Dr. med. Uwe Wollina	☎ 0351 480-1685
Gastroenterologie, Hepatologie	Dr. med. Sven Wollschläger	☎ 0351 480-1130
Gemeinschaftspraxis Hämatologie - Onkologie	Dres. Freiberg-Richter / Jacobasch / Illmer / Wolf	☎ 0351 447-2340
Gynäkologie (Standort Friedrichstadt)	Dr. med. Markus Grebe	☎ 0351 480-1656
Gynäkologie (Standort Neustadt/Trachau)	Dr. med. Boris Mareck	☎ 0351 856-2421
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Prof. Dr. med. Friedemann Pabst	☎ 0351 480-1220
Hämatologie, internistische Onkologie und Palliativmedizin	Dr. med. Harald Schmalenberg	☎ 0351 480-3742
Inst. f. Diagnostische u. Intervent. Radiologie u. Neuroradiol.	Prof. Dr. med. Thomas Kittner	☎ 0351 480-1251
MVZ und Abt. für Strahlentherapie	Dr. med. Andreas Schreiber	☎ 0351 480-3505
Neurochirurgie	Prof. Dr. med. Florian Stockhammer	☎ 0351 480-3815
Onkozentrum Dresden/Freiberg (GP)	Dres. Dörfel / Göhler / Boldt	☎ 0351 795-2550
Orthopädie	Prof. Dr. med. Torsten Kluba	☎ 0351 480-1599
Plastische, Brust- und Ästhetische Chirurgie	Dr. med. Sönke Eger	☎ 0351 856-3602
Praxis für Mund-, Kiefer- u. Gesichtschirurgie	Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. Matthias Schneider	☎ 0351 849-7183
Praxis für Nuklearmedizin	Dr. med. Sabine Grosche-Schlee	☎ 0351 896-77487
Thoraxchirurgie	Dr. med. Steffen Gerlach	☎ 0351 480-3721
Urologie	Dr. med. Fred Schuster	☎ 0351 480-1166

Impressum

Onkologisches Zentrum am Städtischen Klinikum Dresden

Friedrichstraße 41, 01067 Dresden

☎ 0351 480-3743

✉ Josefine.Voigt@klinikum-dresden.de

Aus Gründen der Lesbarkeit wird in der Regel nur die männliche Sprachform verwendet, die weibliche und diverse Formen sind mit eingeschlossen.

Newsletter-Abo:



Wir bedanken uns für die Unterstützung bei:

Veranstaltungszentrum für Fort- und Weiterbildung im Medizin- und Gesundheitsbereich e. V.

