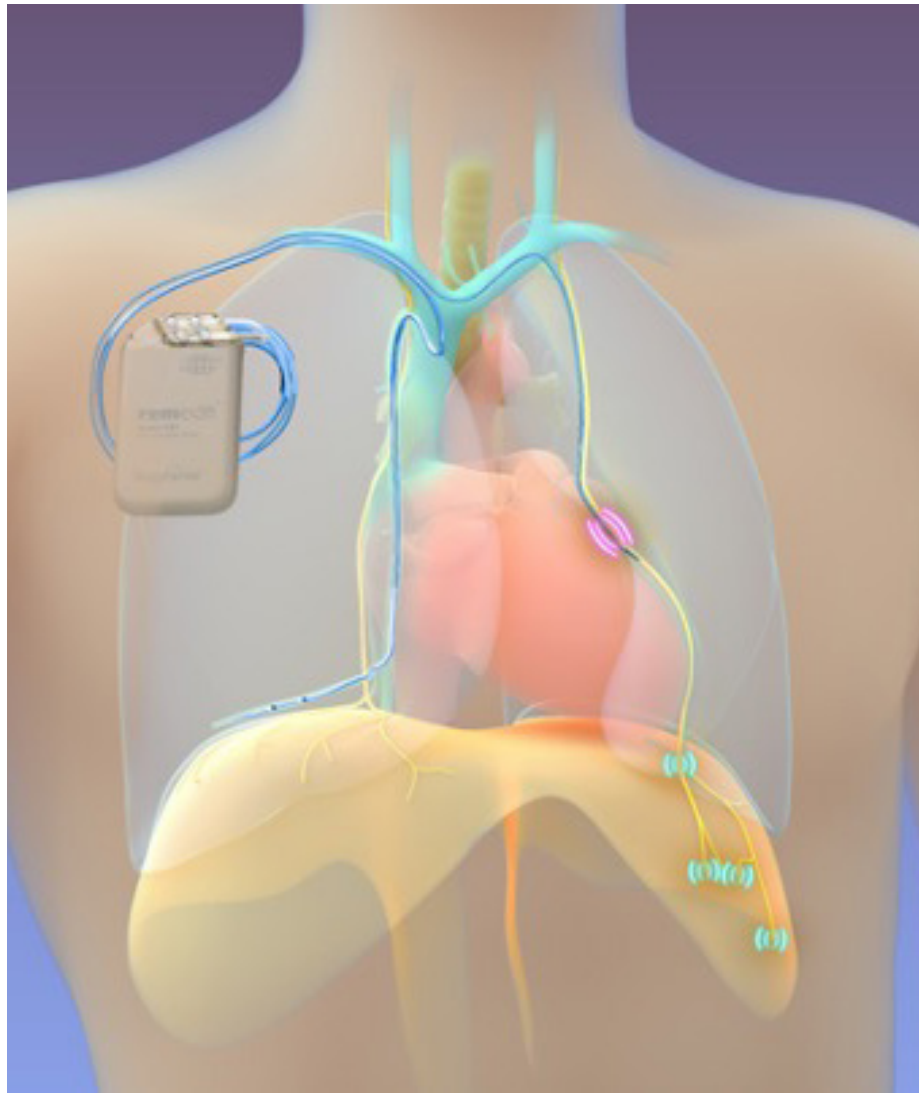


NEUE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEIT FÜR PATIENTEN MIT ZENTRALER SCHLAFAPNOE

Bisher wurde bei einer Cheyne-Stokes-Atmung eine der verschiedenen Varianten der Positivdrucktherapie eingesetzt. Bei Patienten mit schlechter linksventrikulärer Funktion, insbesondere einer Ejektionsfraktion kleiner 45 Prozent, ist eine Positivdrucktherapie oftmals nicht möglich. Gemeinsam mit den Kollegen der kardiologischen Klinik können wir nun erstmals den Zwerchfellschrittmacher als neue Therapie zur Behandlung der zentralen Schlafapnoe und der Cheyne-Stokes-Atmung, insbesondere bei Patienten mit schlechter Herzfunktion, anbieten. Vor einem halben Jahr konnten Drei-Jahres-Daten einen anhaltenden Nutzen der Therapie zeigen (Fox et al. Sleep. 2019 Oct 21;42(11):zsz158). Während wir die Voruntersuchung und Einstellung der Patienten im Schlaflabor übernehmen, wird von den kardiologischen Kollegen im Hause eine Stimulationssonde nahe des N. phrenicus über eine Katheteruntersuchung in einem stationären Aufenthalt platziert (siehe Bild).

Sollten Sie Patienten mit zentraler Schlafapnoe mit oder ohne Cheyne-Stokes-Atmung in der Polygraphie finden, melden Sie diese am besten mit dem Stichwort „Zwerchfellschrittmacher?“ in unserer schlafmedizinischen Sprechstunde an unter Telefon 0621/383-16 00, Auswahl „3“ oder schlafmedizin@umm.de.



„Zwerchfellschrittmacher“, Bild mit freundlicher Genehmigung von Respicardia Inc., Minnetonka, USA

AKTUELLE STUDIE „AUSWIRKUNGEN VON COVID-19 AUF DIE SINNESORGANE IM HNO-BEREICH“

Trotz der mittlerweile eingeführten Lockerungen beschäftigt uns COVID-19 nach wie vor im klinischen und privaten Alltag. Viele Erkrankte sind mittlerweile wieder genesen. Das macht es möglich, eventuell auftretende mittel- und langfristige Folgen von COVID-19 zu untersuchen.

In unserer Studie untersuchen wir daher die Auswirkungen auf die Sinnesorgane im Hals-Nasen-Ohrenbereich, die bei vielen Patienten in der akuten Krankheitssituation beeinträchtigt sind. Neben den Leitsymptomen Fieber und Husten werden auch Geruchs- und Geschmackseinschränkungen sowie Schwindelsymptome während der Krankheitsphase beschrieben.

Für unsere Studie „Auswirkungen von COVID-19 auf die Sinnesorgane im HNO-Bereich“ suchen wir deshalb Patienten mit und nach einer COVID-19 Erkrankung (unabhängig von Krankheitssymptomen).

Die Studie kann an einem einzigen Termin in der HNO-Klinik stattfinden. Hierbei erfolgt eine Fragebogenerhebung, klinische und apparative Untersuchung (u.a. Tonaudiometrie, OAEs, Geruchs-, Geschmackstest) sowie eine Blutuntersuchung.

Wir bitten Sie um Unterstützung, falls Sie selbst als Proband in Frage kommen oder Patienten mit überstandener COVID-Infektion kennen, die sich bereit

erklären, an unserer Studie teilzunehmen.

Bei Interesse oder Rückfragen stehen Ihnen Dr. med. Sonja Ludwig und PD Dr. med. Angela Schell unter 0621/383-5056 oder HNO-StudieCO19@umm.de gerne zur Verfügung.



IMPRESSUM

Direktorin: Prof. Dr. med. Nicole Rotter (nicole.rotter@umm.de)

Newsletter-Redaktion: PD Dr. med. Angela Schell (angela.schell@umm.de)



LIEBE KOLLEGINEN UND KOLLEGEN,



ich freue mich, Ihnen nun bereits die 5. Ausgabe unseres Newsletters senden zu können.

Der aktuelle Newsletter erscheint wegen der Coronavirus-Pandemie später als geplant. Wir haben Sie zwischenzeitlich mit Informationen zu unserer Vorgehensweise bei Notfall- und Elektivoperationen versorgt, die wir auch in diesem Newsletter nochmals aktualisieren.

Weiterhin haben wir zwei neue Rubriken ergänzt: Unser „Arzneimittelupdate“ möchte Ihnen neu zugelassene Medikamente aus dem HNO-Bereich vorstellen und aktuelle Warnhinweise der Arzneimittelkommission aufgreifen. In dieser Ausgabe stellen wir Ihnen in dieser Rubrik beispielsweise den neu zugelassenen Checkpoint-Inhibitor Cemiplimab vor, der seit 2019 in der EU für Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Plattenepithelkarzinom der Haut (cSCC) zugelassen ist.

Darüber hinaus haben wir den Newsletter um die Rubrik „Der interessante Fall“ ergänzt, in der wir Ihnen außergewöhnliche Kasuistiken aus allen Bereichen unserer Klinik vorstellen möchten.

Diese Stelle nutzte ich bisher gerne, um auf Veranstaltungen unserer Klinik hinzuweisen. In der aktuellen Situation und wegen der Beeinträchtigungen durch die Ausbreitung des SARS-CoV-2-Virus wird sich leider erst in den nächsten Tagen und Wochen herausstellen, wann wir Sie wieder als Gäste in unserer Mittwochsfortbildung begrüßen können. Für die weiteren geplanten Veranstaltungen (Start II-Symposium, Wintersymposium) läuft die Planung, auch wenn noch nicht klar ist, ob diese Veranstaltungen in gewohnter Weise oder als Webinar stattfinden werden.

Wir wünschen Ihnen, Ihren Familien und Patienten in diesen bewegten Zeiten alles Gute und bleiben Sie gesund!

Ihre

Prof. Dr. Nicole Rotter
und das Team der Klinik

NEUE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEIT FÜR PATIENTEN MIT ZENTRALER SCHLAFAPNOE

PERSONALIEN

CORONA-KURZ-UPDATE

KLINISCHE STUDIEN BEI KOPF-HALSTUMOREN

ARZNEIMITTEL-UPDATE

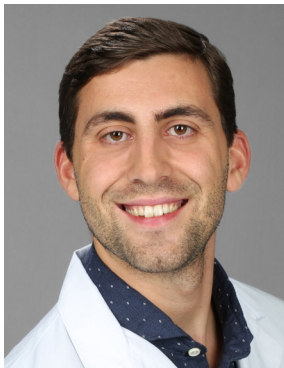
PERSONALIEN

PD Dr. med. Annette Affolter

Frau PD Dr. Affolter absolvierte das Studium der Humanmedizin an der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, wo sie auch promoviert hat. Ihre Ausbildung zur HNO-Fachärztin erfolgte an den Universitätskliniken Mannheim und Mainz. Von 2005 bis 2007 machte sie ein Post-doctoral Research Fellowship am Institute of Cancer Research in London. Ihre Forschungsschwerpunkte sind Kopf-Hals-Tumormodelle, Signaltransduktion, Radioresistenz sowie translationale und personalisierte Kopf-Hals-Onkologie. 2018 habilitierte sie im Fach Hals-Nasen-Ohrenheilkunde an der Universität Heidelberg. Seit Oktober 2019 ist sie nun zurück in Mannheim als Oberärztin mit Fokus auf translationale und klinische Studien in der Kopf-Hals-Onkologie.



PD Dr. med. Annette Affolter



Andre Dias



Oliver Hoffmann

Oliver Hoffmann

Oliver Hoffmann ist seit September 2019 Teil unseres HNO-Teams. Er beendete sein Studium der Humanmedizin an der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg im Juli 2019 mit Aufenthalt in Augsburg, München und Accra (Ghana). Für seine Promotion forscht er seit 2016 im Bereich der Hämatologie und Onkologie.

ARZNEIMITTEL-UPDATE:

In dieser neuen Rubrik unseres Newsletters möchten wir Ihnen regelmäßig relevante wichtige Arzneimittelinformationen vorstellen. Für Rückfragen stehen Ihnen unsere Arzneimittelbeauftragten Dr. Lena Zaubitzer (Lena.Zaubitzer@umm.de) sowie Andre Dias (Andre.Dias@umm.de) gerne zur Verfügung.

Ortriven:

Abschwellende Xylometazolin- und Oxymetazolin-haltige Nasentropfen können bei Neugeborenen und Säuglingen schwere Nebenwirkungen (z. B. Atemstillstand) verursachen. Daher sollte nach Empfehlung der Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker

die erste Gabe bei Kindern unter einem Jahr immer unter ärztlicher Aufsicht erfolgen.

Cemiplimab (Libtayo®):

Der PD-1-Inhibitor (Checkpoint-Inhibitor) ist seit Juni 2019 für die Behandlung des metastasierten oder lokal fortgeschrittenen kutanen Plattenepithel-Karzinoms zugelassen. Die Zulassung des Präparats basiert auf der nicht-randomisierten Phase-II-Studie EMPOWER-cSCC-1 (Studie 1540) sowie den Phase-I-Daten der Studie 1423.

In der Phase-II-Zulassungsstudie EMPOWER-cSCC-1 konnte bei einem medianen Follow-up von 7,9 Monaten eine Gesamtansprechrate von 43,5 bis 47,5 Prozent und eine dauerhafte Krank-

ANSPRECHPARTNER UND ERREICHBARKEIT:

Sie haben eine wichtige Frage, möchten direkt einen ärztlichen Kollegen sprechen oder uns einen Notfallpatienten persönlich ankündigen?

Dazu erreichen Sie uns jederzeit unter 0175-296 56 26, der Telefonnummer des Diensthabenden Oberarztes.

CORONA-KURZ-UPDATE

PRÄOPERATIVE TESTUNG VOR ELEKTIV-OPERATIONEN

Alle Patienten, die elektiv in der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie operiert werden, erhalten 1-2 Tage vor der geplanten Operation einen SARS-CoV-2-Abstrich, der kombiniert aus der Mundhöhle und dem Nasopharynx entnommen wird.

„COVID FUTURE“

Vor kurzem wurde das ‚COVID Future‘-Konzept der UMM vorgestellt. Das mehrstufige Versorgungskonzept sieht eine zentralisierte Versorgung von Covid-Betroffenen vor und ermöglicht eine auf die aktuelle Situation angepasste optimierte Versorgung mit hohen Sicherheitsstandards. So können Patienten mit und ohne SARS-CoV-2-Infektion und Verdachtsfälle räumlich strikt voneinander getrennt behandelt werden. Darüber hinaus ermöglicht das Konzept, das Angebot für die Patientenversorgung am Universitätsklinikum weiter zu normalisieren.

heitskontrolle von 61 Prozent erreicht werden. Vergleichbare Ergebnisse konnten in der Phase-I-Studie erzielt werden.

Die empfohlene Dosis von Cemiplimab beträgt 350 mg alle drei Wochen. Verabreicht wird es als intravenöse Infusion über 30 Minuten. Die Behandlung kann bis zum Fortschreiten der Erkrankung oder bis zu einer nicht akzeptablen Toxizität verabreicht werden.

Zu den häufigsten unerwünschten Nebenwirkungen zählen Fatigue (29 Prozent), Hautausschlag (25 Prozent) und Durchfall (22 Prozent).

DER INTERESSANTE FALL

Eine 76-jährige Patientin stellt sich wegen eines Sturzeignisses notfallmäßig in unserer Ambulanz vor. Sie berichtet von einer seit Monaten bestehenden Diplopie sowie gallertartigen Rhinorrhoe. Sie verneint Epistaxis oder Hyposmie. In der klinischen Untersuchung zeigt sich in der Endoskopie eine die Nasenhaupthöhle und Choane rechts verlegende gräulich-livide Raumforderung. Die notfallmäßig durchgeführte cCT zeigt eine bis zu 6,1 cm messende rechtsbetonte Raumforderung mit Verlegung der Sinus paranasales rechts mit Ausdehnung in den Orbitatrichter sowie der Lamina cribrosa (siehe Bild a) Bei hochgradigem Verdacht auf ein sinunasales Karzinom erfolgt eine Probeentnahme in ITN.

Die immunhistochemische Untersuchung ergibt ein hochmalignes, LCA- und CD20-positives, diffus-großzelliges B-Zell-Lymphom. Im weiteren Staging zeigt sich im CT Hals Thorax eine inhomogene Milz, sowie beidseits vergrößerte Nebennieren. Nach Vorstellung im interdisziplinären Lymphomboard wird eine zytostatische Chemotherapie (R-CHOP) und adjuvante Radiatio des Nasennebenhöhlen-Bulks initiiert, wonach sich die Patientin beschwerdefrei zeigt.

Fazit: Lymphome mit Erstmanifestation in der Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle sind extrem selten, sollten aber in die differential-diagnostischen Überlegungen miteinbezogen werden.

KLINISCHE STUDIEN BEI KOPF-HALS-TUMOREN: EIN UPDATE

Zielgerichtete sowie immunonkologische Ansätze spielen zunehmend eine Rolle bei der Behandlung von Kopf-Hals-Tumoren. Die Immuntherapie hat sich nicht zuletzt durch die Zulassung der gegen Checkpoints gerichteten Antikörper Nivolumab, Pembrolizumab und Cemiplimab als Standard v. a. in der Zweitlinie bzw. nach Platinvorbehandlung von Patienten mit rekurrenten metastasierten Kopf-Hals-Plattenepithelkarzinomen (HNSCC) etabliert. Aktuelle Studienbestrebungen gelten einem früheren Einsatz der Checkpointinhibitoren in der (Neo-)Adjuvanz oder der palliativen platinsensitiven Erstlinie, für die Pembrolizumab kürzlich die Zulassung erhielt.

Derzeit werden an unserer Klinik mehrere vielversprechende Therapieschemata im Rahmen klinischer Studien angeboten.

Die ADRISK-Studie vergleicht die postoperative adjuvante Radiochemotherapie mit Cisplatin und dem PD-1-Checkpoint-Inhibitor Pembrolizumab mit der alleinigen adjuvanten platinbasierten Radiochemotherapie bei Patienten nach

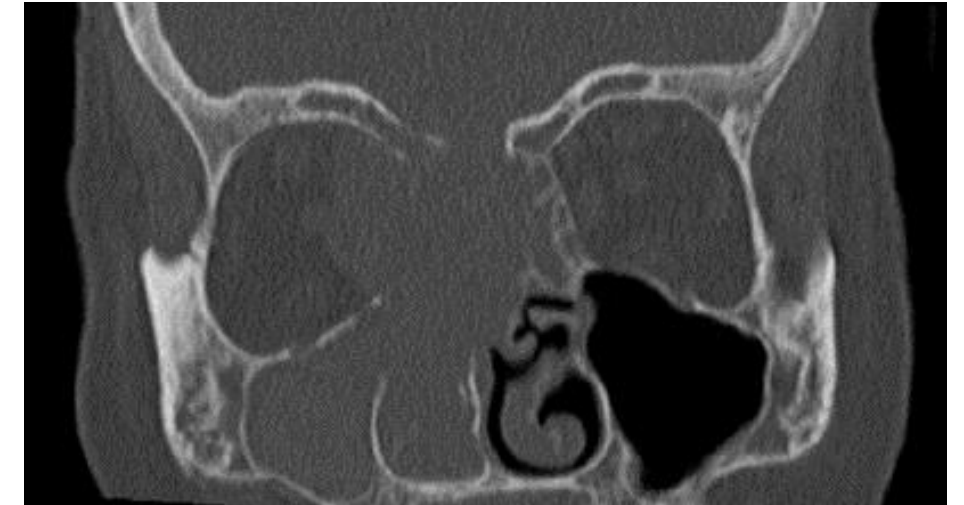


Abbildung a: cCT coronarer Schnitt

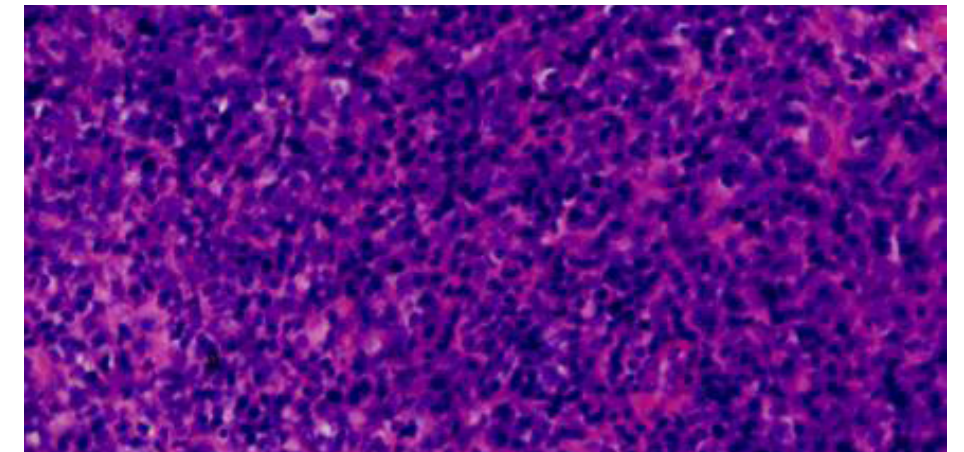


Abbildung b: Hämatoxylin-Eosin-Färbung: partiell nekrotisches Infiltrat des malignen klein-blau-rundzelligen Tumors

primärer chirurgischer Resektion von Plattenepithelkarzinomen des Kopf-Hals-Bereichs im Stadium III und IV.

Die Wirksamkeit und Sicherheit von Nivolumab im klinischen Alltag in Deutschland beim rezidierten/metastasierten HNSCC wird im Rahmen der nicht-interventionellen prospektiven Studie HANNA-2 untersucht. Im Nov 2019 wurde die NadiHN-Studie an unserer Klinik initiiert. Es handelt sich um eine offene, randomisierte Phase-II-Studie bei Patienten mit resektablem fortgeschrittenem HNSCC, die die Wirksamkeit und Sicherheit von Nivolumab in Kombination mit einer adjuvanten Strahlentherapie versus der Wirksamkeit einer alleinigen Strahlentherapie analysiert.

Ansprechpartnerin: PD Dr. med. Annette Affolter (Annette.Affolter@umm.de)

SAVE THE DATE

Mittwoch, 07.10.: „START II – Kopf-Hals-Tumore“, Maritim Hotel Mannheim

Samstag, 05.12.: 3. Wintersymposium Mannheim, Patientenhaus UMM

Weitere Informationen folgen in Kürze.

ELEKTRONISCHER NEWSLETTER

Wenn Sie zukünftig elektronisch Informationen zu weiteren aktuellen Entwicklungen in der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, unseren Newsletter und Einladungen zu Online-Fortbildungen erhalten möchten, nehmen wir Sie gerne in unseren E-Mail-Verteiler auf. Bitte schicken Sie uns dazu eine E-Mail von Ihrer Praxisadresse an hno@umm.de mit dem Betreff „newsletter on“. Selbstverständlich können Sie sich jederzeit über die E-Mail-Adresse hno@umm.de wieder abmelden – ganz einfach mit dem Betreff „newsletter off“.