

Newsletter

Interventionelle Radiologie



**Radiologie –
Patientinnen
und Patienten
im Blick**

Unsere Servicezeiten

Montag bis Freitag

MRT 7.00 bis 21.00 Uhr

CT 7.30 bis 19.00 Uhr

Notfall 24/7

Disposition – Terminauskunft

(8.00 bis 17.00 Uhr)

T 031 632 15 15

disposition.radiologie@insel.ch

Befund- und Bildbestellung

(8.00 bis 17.00 Uhr)

archiv.DIPR@insel.ch

Terminvergabe

Angiographie und Interventionen,
Durchleuchtung, konventionelles Röntgen,
CT, MRT und Ultraschall

T 031 632 15 15

Online-Anmeldungen sind 24/7 möglich unter

www.insel.ch/de/aerzte-und-zuweiser/formulare/radiologie-roentgen

Weiterführende Informationen

www.radiologie.insel.ch/de



Nutzen Sie auch die Möglichkeit der E-Zuweisung via

www.ezuweisung.ch.



Interventionelle Radiologie

Die Interventionelle Radiologie am Universitätsinstitut für Diagnostische, Interventionelle und Pädiatrische Radiologie (DIPR) in Bern, ist spezialisiert auf bildgebende Diagnostik sowie bildgesteuerte Therapien beispielsweise von Gefässerkrankungen, Entzündungen, Tumoren und Schmerzen.

Unser Leistungsversprechen

Wir bieten Ihnen eine zügige Terminvergabe, fundierte und schnelle Diagnostik mit gegebenenfalls gezielter, interventioneller Therapie und zeitnaher und unkomplizierter Übermittlung der Ergebnisse. Dabei ist uns die engmaschige Begleitung der Patientinnen und Patienten besonders wichtig.

Unser Leistungsangebot

- Biopsien (Lunge, Knochen, Mamma, Leber, Lymphknoten)
- Drainagen (Leberabszess, Milzabszess, subphrenischer Abszess, interenterischer Abszess, Weichteilabszess, Aszites- und Pleuradrainagen)
- PleurX™-Einlagen (thorakal und abdominal)
- Schmerztherapien
- Interventionsspektrum (Transarterielle, periartikuläre Embolisationstherapie (TAPE) der Gelenke)

- Ablationen (Mikrowellenablation, Radiofrequenz Ablation, Cryoablationen) mit Navigationssoftware (CASscination)
- Markierungen von operativ zu entfernenden Raumforderungen
- PRG (Perkutane Radiologische Gastrostomie) und PRJ (Perkutane Radiologische Jejunostomie)
- PTC/D (Perkutane Transhepatische Cholangiographie/Drainage)
- PTA (Perkutane Transvaskuläre Angioplastie)
- Lyse (Urokinase und rt-PA, Embolisationen)
- Prostata- und Myomembolisation
- Lipiodol-Lymphographien
- Port-Systeme, PICC-Line, HICKMAN-Katheter und Dialyse-Katheter
- Therapie von AV-Shunts
- Passagere Vena-cava-Filter
- Embolisation von Varikozelen und bei Pelvic Congestion Syndrom
- TIPS

Unser Service für unsere Zuweiser

- Interventionen mit den neuesten, fortschrittlichsten Modalitäten im universitären Umfeld nach internationalen Standards.
- Überprüfung der Indikationsstellung und gezielte Beratung hinsichtlich einer geeigneten Intervention.
- Erreichbarkeit per Telefon **031 632 26 46** oder via Mail an radiologie@insel.ch.

Die Interventionelle Radiologie

Verehrte Kolleginnen und Kollegen,

gern möchten wir Ihnen heute die Interventionelle Radiologie am DIPR vorstellen. Unser Team besteht aus erfahrenen Ärztinnen und Ärzten mit einer ausgewiesenen Expertise auf dem Gebiet der Interventionellen Radiologie. Insbesondere sind wir spezialisiert auf die bildgebende Diagnostik sowie die bildgesteuerte Therapie etwa von Gefässerkrankungen, Entzündungen, Tumoren und Schmerzen.

Um unseren Patientinnen und Patienten eine bestmögliche Versorgung zu bieten, arbeiten wir eng mit den klinischen Kollegen im Inselspital und unseren Zuweisern zusammen.

Die Interventionelle Radiologie am Inselspital ist ein Teil des IZI (Interdisziplinäres Zentrum für vaskuläre Interventionen). Durch die gute Zusammenarbeit können wir bestmögliche Diagnose- und Therapieentscheidungen für unsere Patientinnen und Patienten treffen, allerhöchste Qualität anbieten und die Wartezeiten so kurz wie möglich halten.

Unsere Abteilung verfügt über einen der modernsten Geräteparks in der Schweiz, der uns eine hochqualitative Behandlung mit den passenden Modalitäten ermöglicht: Computertomographie (CT), Ultraschall, Magnetresonanztomographie (MRT) und Angiographie/ Durchleuchtung.

Wir unterstützen Sie gern bei der Beratung und Überprüfung der Indikation zur Bildgebung sowie Auswahl der geeigneten Modalitäten.

Wir freuen uns auf Sie!

Ihr Prof. Dr. Dr. Johannes T. Heverhagen und
das Team für Interventionelle Radiologie

Ihre Ansprechpersonen



Dr. med.
Michael P. Brönnimann
Oberarzt
T +41 31 63 2 65 10
E michael.broennimann@insel.ch



Dr. med.
Alois Komarek
Oberarzt
T +41 31 66 4 30 02
E alois.komarek@insel.ch



Franziska Moor
Dipl. Pflegefachfrau HF
T +41 31 632 26 46
E franziska.moor@insel.ch



Nadine Pfeifer
Dipl. Pflegefachfrau HF
T +41 31 632 26 46
E nadine.pfeifer@insel.ch

1. Fallvorstellung

CT-gesteuerte Knochenbiopsie bei Osteomyelitis durch *Candida albicans*.

Einleitung

81-jähriger Patient mit Vd. auf *Candida albicans* der siebten Rippe links bei Status nach Sternotomie.

Fragestellung

Die Fragestellung zielt auf die Operationsplanung bezüglich der Ausdehnung der Osteomyelitis ab.

Untersuchungstechnik

Um gezielte Gewebeproben zu entnehmen und eine genaue Analyse durchzuführen wurde eine CT-gesteuerte Knochenbiopsie durchgeführt.

Untersuchungsergebnis

Es konnte *Candida albicans* in der proximalen und distalen siebten Rippe links nachgewiesen werden, jedoch ohne Keimnachweis des Sternums.

Diskussion

Die Ergebnisse der gezielten Knochenbiopsie ermöglichten eine patientenoptimierte Intervention, wodurch eine radikale Sanierung des Sternums vermieden werden konnte.

Praxis-Tipp

Eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit und klare Kommunikation mit patientenoptimierter Intervention waren erfolgsbestimmend für die Behandlung.

2. Fallvorstellung

Verfahren als alternative Behandlungsoption einer Gelenksarthrose.

Einleitung

61-jähriger Patient mit Hüftgelenksarthrose links und medialeseitiger Schmerzempfindung. Für eine Hüft-TEP (Totalendoprothese) qualifiziert der Patient noch nicht. Deshalb wurde der Patient uns zugewiesen.

Fragestellung

Kann mittels einem minimalinvasivem Verfahren einerseits die Schmerzsymptomatik relevant vermindert und andererseits durch einen solchen interventionellen Eingriff ein Hüftgelenkersatz hinausgezögert werden?

Untersuchungstechnik

Retrograde Punktion der AFC (Arteria femoralis communis dextra) in Lokalanästhesie und durchleuchtungsgesteuerte Sondierung der gefäßversorgenden Arterien des Hüftgelenks links mit indirektem Nachweis der lokalen Entzündungsreaktion passend zum geäußerten Beschwerdebild. Anschliessende, superselektive Embolisation der zur Inflammation beitragenden Gefässe.

Untersuchungsergebnis

In der Abschlussangiographie zeigt sich eine erfolgreiche Embolisation des Zielgebietes. Direkt während der Embolisation verspürte der Patient die für ihn typischen Arthroseschmerzen («letztes Aufbäumen» des Inflammationsherdes). Bereits am Folgetag verspürte der Patient relevant weniger Schmerzen im Hüftgelenk links. Nun wünscht er sich, dass wir das Kniegelenk auf der gleichen Seite ebenfalls mit dieser vielversprechenden, neuartigen, minimalinvasiven Therapie behandeln.

Diskussion

Beste Ergebnisse dieses minimalinvasiven, innovativen Eingriffes sind insbesondere im früheren Stadium der Arthrose direkt unmittelbar und langanhaltend zu verzeichnen. Eine zweite Behandlung des gleichen Gelenks ist selten, aber durchaus machbar.

Praxis-Tipp

Schicken Sie Ihre Patienten früh genug und unverbindlich zur Standortevaluation.

Bildbefunde

Fall 1

Mehrfache Sternalbiopsien in einer Sitzung mittels Lokalanästhesie zur Evaluation der Resektionshöhe nahe Verdacht auf Candida-Infektion mit Osteomyelitis.



Fall 2

Erfolgreiche transarterielle, periartikuläre Embolisierungstherapie (TAPE) des Hüftgelenks links. Vor Embolisierung gut erkennbarer Blush (lokale Entzündungsreaktion mit Neovaskularisation).



Vor Embolisierung



Nach Embolisierung

Klare Ansprechpartner für unsere Zuweiser

(Montag bis Freitag, 8.00 bis 19.00 Uhr)

Universitätsinstitut für Diagnostische, Interventionelle
und Pädiatrische Radiologie (DIPR), Inselspital, Freiburgstrasse, CH-3010 Bern

Direktor und Chefarzt T 031 632 24 35	Prof. J. T. Heverhagen	radiologie@insel.ch johannes.heverhagen@insel.ch
Stv. Institutsdirektor und Chefarzt T 031 632 24 35	Prof. H. von Tengg-Kobligk	hendrik.vontengg@insel.ch
Direktionssekretariat Assistentin Institutsdirektor T 031 632 24 35	S. Furrer	susanne.furrer@insel.ch
Leitung nicht-akademisches Personal T 031 632 26 47	R. Bühlmann	remo.buehlmann@insel.ch
Abdominale Bildgebung, HNO T 031 632 26 74	PD Dr. V. Obmann	verena.obmann@insel.ch
Bildlabor T 031 632 03 46	Dr. D. Ott Dr. A. Peters	daniel.ott@insel.ch alan.peters@insel.ch
Frauen- und Uroradiologie T 031 632 10 04 T 031 632 21 83	PD Dr. V. Obmann	verena.obmann@insel.ch
Interventionen T 031 632 24 46	Prof. J. T. Heverhagen	radiologie@insel.ch johannes.heverhagen@insel.ch
Kardio-vaskuläre Bildgebung T K 031 632 49 32 T V 031 634 15 93	Prof. H. Von Tengg-Kobligk	hendrik.vontengg@insel.ch
Muskuloskeletale Bildgebung T 031 632 02 89	Dr. K. Daneshvar	keivan.daneshvar@insel.ch
Notfallmedizin T 031 632 56 81	Dr. D. Ott PD Dr. T. Ruder	daniel.ott@insel.ch thomas.ruder@insel.ch
Pädiatrische Bildgebung T 031 632 13 97	PD Dr. J. Busch	jasmin.busch@insel.ch
Thorax-Bildgebung T 031 632 00 75	Prof. A. Pöllinger	alexander.poellinger@insel.ch
Ultraschall T 031 632 02 90	Dr. P. Lombardo	paolo.lombardo@insel.ch



www.radiologie.insel.ch



www.ezuweisung.ch

