

**NEU**

## Der Thieme Praxisbericht Medizintechnik: Experten berichten!

Ein neues aufmerksamkeitsstarkes redaktionelles Content Format für Medizintechnikunternehmen in den Thieme Fachzeitschriften.

# Der Thieme Praxisbericht Medizintechnik: Experten berichten

Interessante neue Erkenntnisse über medizintechnische Produkte können ab sofort redaktionell als Praxisbericht Medizintechnik in ausgesuchten Thieme Fachzeitschriften veröffentlicht werden. Das neue Content-Format eignet sich perfekt, um erklärungsbedürftige Produkte oder Verfahren den Lesern aufmerksamkeitsstark zu präsentieren. Meinungsbildner und Experten aus Klinik oder Praxis stellen hier in Form von Anwenderberichten oder Interviews Ihre praktische Erfahrung mit Medizintechnikgeräten oder -verfahren vor.

Praxisbericht Medizintechnik
Muster
Anzeige

## Zukunftspotentiale der mpMRT-Fusionsbiopsie



**Prof. Dr. med. Andreas Blana** leitet seit 2009 die Klinik für Urologie und Kinderurologie am Klinikum Fürth. Er ist Mitglied des Arbeitskreises Fokale und Mikrotherapie der DGU sowie Mitglied zahlreicher nationaler und internationaler Fachgesellschaften.

**Prof. Blana, was ist Ihr Schwerpunkt in der Urologie?**

Mein persönlicher Schwerpunkt liegt in der Therapie von urologischen Tumorerkrankungen. Das Thema Prostatakarzinom steht auch im Zentrum der Arbeit unserer Klinik.

**Die Behandlungspräferenz beim Prostatakarzinom geht aktuell in Richtung fokaler Therapie – welche Vorzüge hat eine solche Behandlung?**

Die Vorzüge einer fokalen Therapie des Prostatakarzinoms liegen in der Behandlung von bekannten Tumorebenen unter Aussparung von anatomisch wichtigen Strukturen. Im Idealfall wird Tumorfreiheit unter Erhalt der Lebensqualität – Kontinenz, Potenz etc. – erreicht. In Deutschland wird am häufigsten der hochintensive fokale Ultraschall (HFU) angewendet. Weitere Technologien, die zum Einsatz kommen, sind die Kryotherapie, interstitielle Lasertherapie, Brachy-

therapie und Elektroporation (IRE). Alle Verfahren sind jedoch noch in der Erprobung und das Konzept der fokalen Therapie sollte immer in Studien überprüft werden.

**Wo liegen die Unterschiede zwischen transrektaler Biopsie und transperinealer Biopsie?**

Die am häufigsten durchgeführte Biopsiemethode ist der transrektale Zugangsweg. Neben der Tradition liegt das an der relativ einfachen Durchführbarkeit in Lokalanästhesie ohne allzu große zusätzliche technische Hilfsmittel. Vorzüge der transperinealen Prostatabiopsie liegen primär in der niedrigeren Rate von biopsiebedingten Infektionen. Aufgrund der höheren Schmerzen durch die perineale Biopsie ist diese jedoch meistens nur in einer kurzen Narkose durchführbar. Mit beiden Zugangswegen kann man sicherlich – mit entsprechender Technik – die relevanten Areale der Prostata mit der Biopsie erreichen.

**Eine gezielte Biopsie der Prostata ist für eine genaue Diagnose also entscheidend. Welche Voraussetzungen müssen für eine solche exakte Prostatabiopsie gegeben sein?**

Prinzipiell ist eine hohe Detektionsrate durch die Biopsie wichtig, zusätzlich ist es gerade für das Konzept der fokalen Therapie entscheidend, dass die tumortragenden Areale genau kartographiert sind und sämtliche auffälligen Areale in der Biopsie biopsiert wurden. Die Grundlage für gezielte Biopsien bildet ein gut durchgeführtes und durch einen erfahrenen Untersucher befundetes multiparametrisches MRT. Durch Fusion des mpMRT mit einem transrektalen Ultraschall kann dann gezielt eine Fusionsbiopsie durchgeführt werden, die die genannten Kriterien erfüllt.

**Wie führen Sie diese gezielten Biopsien der Prostata durch? Welche Besonderheiten bietet die H60 mit Urostation-Fusion-Lösung?**

Seit mehr als zwei Jahren führen wir mpMRT-3D-TRUS-Fusionsbiopsien mit der Samsung H60 und Urostation Touch durch. Unser Standard ist ein transrektaler Zugang mit einer End-Fire-Sonde unter periprostatischer Lokalanästhesie. Durch die End-Fire-Sonde können wir auch weit ventrale Areale mit der Fusionsbiopsie erreichen. Besonders bei Patienten unter Active Surveillance nutzen wir die Second-Look-Funktion. Damit können wir bei Wiederholungsbiopsien über die gespeicherten Fusionsbilder wieder an die gleichen Stellen zielen. Weiterhin können wir die Fusionsbilder mit den gespeicherten Stanzorten direkt in unser Therapiegerät zur fokalen Therapie (Focal One) einlesen und somit über eine Fusion der Fusion die Behandlungsareale während der fokalen Therapie kennzeichnen.

**Welche Potentialstärken sehen Sie in Zielen von Prostatat?**

Schon jetzt nimmt die Verbesserung von relevanten Parametern eine bessere Verfüglichkeit für die technische Entwicklung von mpMRT als auch für Ultraschallgeräten eine Verbesserung von relevanten Parametern zur Vermeidung von i Die Verfügbarkeit mehrerer MRT-Untereile sicherlich noch nach eine Weile die TRUS-Fusionsbiopsie der Primärdiagnose werden können.

**Publikationshinweis**

Dieser Beitrag in Unterstützung von GmbH, Schwalbe

Das Interview führt Faktor 3 AG, Hamt



► Die Urostation in der Anwendung. Bild: Samsung

Beispiel: Interview

Praxisbericht Medizintechnik
Muster
Anzeige

## Navigationssystem für die Neurochirurgie – Intuitiv, einfach, schnell – neue Generation der StealthStation auf dem DGNC vorgestellt

Neuronavigation und computerbasierte chirurgische Führung sind mittlerweile Standard in der Neurochirurgie. Mit der StealthStation™ S8 stellte der Hersteller Medtronic im Mai 2017 auf der 68. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie (DGNC) in Magdeburg das neue Modell des Navigationssystems – nach der Erstvorstellung in den USA – nun auch in Deutschland vor. Die StealthStation™-Technologie hat sich seit ihrer Einführung vor mehr als 25 Jahren als Bildgebungs- und Navigationssystem in der Neurochirurgie etabliert. Mehr als 2,25 Millionen Prozeduren wurden bereits mit dem System durchgeführt. 1989 kam die erste Generation, die noch ultraschallbasiert war, auf den Markt. Das Modell „S8“ bietet als Nachfolger des „S7“, das 2008 eingeführt wurde, eine Reihe technischer Weiterentwicklungen, die das System „intuitiver, einfacher und schneller“ – und damit noch benutzerfreundlicher machen, wie es bei dem Deutschland-Launch hieß.

**Workflow, Effizienz und Datenintegration weiter optimiert**

Das neue Modell, das in enger Zusammenarbeit zwischen Chirurgen als Anwender und Medtronic-Ingenieuren entwickelt wurde, stellt die derzeit höchstentwickelte Version der Navigationstechnologie dar. Die Kombination aus Hard- und Software sowie Tracking-Algorithmen, die Fusion verschiedener Bilddatensätze und viele Spezialinstrumente unterstützen den Operateur bei neurochirurgischen Eingriffen durch weiter optimierte Workflows, Effizienz und Datenintegration. Die Patientenregistrierung wird durch die neue, verbesserte Software deutlich beschleunigt, der Abgleich der Bilddaten und der Patientenanatomie als wichtiger Schritt der Vorbereitung des Arbeitsablaufs geschieht jetzt wesentlich zeitsparender. Die Software ermöglicht mit neuen Tools eine verbesserte Visualisierung und hochauflösende Bildgebung. Die intuitive Benutzeroberfläche mit zwei 27-Zoll-Touchscreen-Monitoren unterstützt Multitouch-Gesten und vereinfacht so die Bedienung des Systems. Das bewährte Doppelwagen-Design sorgt zudem für mehr Flexibilität am Operationstisch. Die Planungskomponenten des „S8“ ermöglichen es dem Chirurgen, wichtige Patientendaten zusammen mit Segmentstrukturen auf den HD-Monitoren für die 3D-Visualisierung anzuzeigen, um sich so noch vor Betreten des Operationsraumes einen Überblick zu verschaffen und die Operationsplanung vorzunehmen.

Grundsätzlich ermöglicht die „S8“ sowohl optisch als auch elektromagnetisch zu navigieren. Das System erlaubt die exakte Lokalisation anatomischer Strukturen bei offenen ebenso wie bei perkutanen Verfahren. Alle Eingriffe, die ein stereotaktisches Vorgehen erfordern, können navigiert durchgeführt werden, sobald die Lagebeziehung des Zielgebietes zu starren Referenzstrukturen dies zulassen. Darüber hinaus bestehen vielfältige Integrationsmöglichkeiten für externe Geräte wie Endoskope, Mikroskope oder Ultraschallgeräte sowie Schnittstellen zu intraoperativen Bildgebungssystemen.

**Fazit:** Mit der StealthStation™ S8 ist eine neue Navigationsplattform für die Neurochirurgie verfügbar, die Flexibilität, einfache und intuitive Bedienung, verbesserte Datenerfassung und hochauflösende Bilder ideal kombiniert und so wesentlich zu einem optimierten Prozessablauf im Operationsaal beiträgt.

Michael Koczorek, Bremen

**Publikationshinweis**

Dieser Beitrag entstand mit freundlicher Unterstützung der Medtronic GmbH, Meerbusch.

Der Autor ist freier Journalist. Quelle: „Navigation der nächsten Generation“ – Präsentation der neuen Stealth Station™ S8 auf der 68. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie (DGNC), Magdeburg, 15. Mai 2017; Veranstalter: Medtronic GmbH



► Navigationssystem für Neurochirurgie „StealthStation S8“, Medtronic GmbH.

Beispiel: Pressemitteilung

Journal of Neurological Surgery – Part A Vol. 78 No. A5/2017

## Die Voraussetzungen und mögliche Inhalte:

- **Inhalt:**

Experten- oder Anwenderberichte, Interviews und Pressemitteilungen, exklusiv zu medizintechnischen Themen im Thieme Layout.

- **Format:**

Umfang: 1/1 Seite 4c (Bei erforderlichem hohem Bildanteil, z.B. zur besseren Veranschaulichung eines medizintechnischen Verfahrens, sind in Ausnahmefällen auch 2/1 Seiten 4c möglich). Die Platzierung erfolgt im redaktionellen Mantelteil der Zeitschrift.

- **Textvorlage:**

Manuskripte, Bilder und Grafiken werden vom Unternehmen oder der betreuenden Presseagentur zur Verfügung gestellt. (Word-Docx, max. 5.000 Zeichen inkl. Leerzeichen pro Seite abzüglich Bildanteilen, JPG/TIFF in druckfähiger Auflösung). Sie werden im Verlag redaktionell bearbeitet, gestaltet und als PDF per Mail zur Freigabe an Kunde oder Agentur gesendet.

- **Redaktionelle Unterstützung**

bei der Texterstellung durch einen Journalisten (z.B. für ein Interview) ist auf Anfrage möglich. Der Aufwand des Journalisten wird separat kalkuliert und in Rechnung gestellt. Eventuell erforderliche Reisekosten werden vom Journalisten direkt mit dem Unternehmen oder der Agentur geklärt und berechnet.

- **Terminierung:**

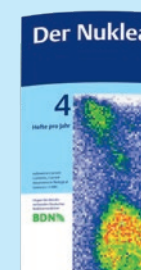
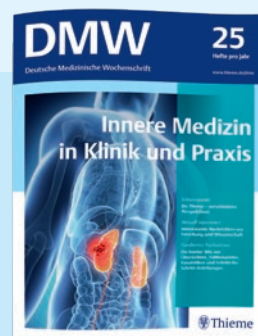
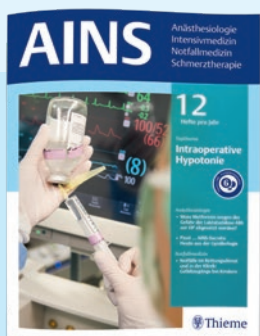
Schnelle Umsetzung im Verlag: Von der Textvorlage bis zum druckfertigen Artikel in ca. 10–15 Arbeitstagen. (Ohne Zeitbedarf für externen Freigabeprozess!). Der Zeitbedarf für Korrekturläufe und Freigabeprozesse in Unternehmen ist individuell verschieden und muss daher bereits bei der Planung berücksichtigt werden. Im Angebot inkludiert sind drei Korrekturläufe. Auftrag und Textvorlage sollten i.d.R. mindestens ca. 3–4 Wochen vor Anzeigenschluss der gewünschten Zeitschriftenausgabe beim Verlag eintreffen.

- **Rechtsverbindliche Kennzeichnungspflicht:**

„Anzeige“ sowie Publikationshinweis mit Nennung des Sponsors.

- **Fortdrucke:**

Online und Print mit Zeitschriften-Cover sind möglich.



Zeitschrift*	Ansprechpartner	Preis**
AINS	Andreas Schweiger	4500 €
Aktuelle Kardiologie	Ulrike Bradler	6000 €
Aktuelle Rheumatologie	Christine Volpp	4400 €
Aktuelle Urologie	Christine Volpp	4540 €
Der Notarzt	Andreas Schweiger	5530 €
Der Nuklearmediziner	Irmgard Mayer	4045 €
Diabetologie & Stoffwechsel	Ulrike Bradler	6015 €
Die Wirbelsäule	Christine Volpp	3585 €
DMW	Manfred Marggraf	5320 €
Endoscopy	Christine Volpp	4410 €
Endopraxis	Christine Volpp	3415 €
Handchirurgie Scan	Christine Volpp	3635 €
Journal of Neurological Surgery	Christine Volpp	3615 €
Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde	Christine Volpp	3800 €
Laryngo-Rhino-Otologie	Irmgard Mayer	3965 €
Orthopädie und Unfallchirurgie up2date	Christine Volpp	4195 €
retten!	Andreas Schweiger	3290 €
RöFo	Irmgard Mayer	5220 €
Transfusionsmedizin	Ulrike Bradler	4250 €
TumorDiagnostik & Therapie	Ulrike Bradler	4580 €
Ultraschall in der Medizin   European Journal of Ultrasound	Irmgard Mayer	6080 €
Zeitschrift für Gastroenterologie	Ulrike Bradler	6695 €
Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie	Christine Volpp	3730 €
Zentralblatt für Chirurgie	Conny Winter	3530 €

\* Belegungskombinationen sind nicht möglich. Es kann nur ein Praxisbericht separat je Zeitschrift gebucht werden.

\*\* zzgl. MwSt., nicht rabattfähig. Preise gültig ab 1.1.2019

## Ihre Ansprechpartner

### ■ Ulrike Bradler

E-Mail: [ulrike.bradler@thieme-media.de](mailto:ulrike.bradler@thieme-media.de)  
Tel.: + 49 711 8931-466

### ■ Manfred Marggraf

E-Mail: [manfred.marggraf@thieme-media.de](mailto:manfred.marggraf@thieme-media.de)  
Tel.: + 49 711 8931-464

### ■ Irmgard Mayer

E-Mail: [irmgard.mayer@thieme-media.de](mailto:irmgard.mayer@thieme-media.de)  
Tel.: + 49 711 8931-469

### ■ Andreas Schweiger

E-Mail: [andreas.schweiger@thieme-media.de](mailto:andreas.schweiger@thieme-media.de)  
Tel.: + 49 711 8931-245

### ■ Christine Volpp

E-Mail: [christine.volpp@thieme-media.de](mailto:christine.volpp@thieme-media.de)  
Tel.: + 49 711 8931-603

### ■ Conny Winter

E-Mail: [conny.winter@thieme-media.de](mailto:conny.winter@thieme-media.de)  
Tel.: + 49 711 8931-509

**GÜNSTIGE  
KONDITIONEN  
FÜR  
SONDERDRUCKE!**

## Thieme Media

Pharmedia Anzeigen- und Verlagsservice GmbH  
Rüdigerstrasse 14 • 70469 Stuttgart  
Postfach 30 08 80 • 70448 Stuttgart  
Tel: + 49 711 8931-0  
Fax: + 49 711 8931-470  
E-Mail: [info@thieme-media.de](mailto:info@thieme-media.de)