



Golden Hour of Sepsis – Jede Minute zählt

Bereits bei **Sepsisverdacht** ist eine **umgehende stationäre Abklärung** erforderlich – idealerweise in der Infektiologie und Intensivmedizin des EvK Herne-Eickel. Zeitkritisch sind: Blutkulturen, Fokusdiagnostik, rasche Volumengabe i.v. sowie der unverzügliche Beginn einer kalkulierten Antibiotikatherapie.

Vier Fachärzte für Infektiologie – besondere Expertise im Thoraxzentrum und im EvK

Seit Anfang 2024 ist die Facharztausbildung zum vollwertigen Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie auch in Westfalen-Lippe etabliert – ein längst überfälliger Schritt. Denn weltweit gehört die infektiologische Facharztausbildung seit Jahren zum Standard. Am EvK Herne-Eickel sind gleich vier Fachärzte für Infektiologie tätig – mit fundierter Erfahrung aus mehreren Universitätskliniken und umfassender Expertise in sämtlichen Bereichen der Infektiologie.

Ein herausragendes Alleinstellungsmerkmal in der Region.

Save the date – Infektio Talk

Einmal im Jahr – traditionell im Januar – laden wir Sie herzlich ein zum **Infektio Talk** am EvK Herne.

Freuen Sie sich auf spannende Vorträge, aktuelle infektiologische Themen und den kollegialen Austausch mit Expertinnen und Experten.

Möchten Sie künftig automatisch eine Einladung erhalten? Dann melden Sie sich einfach mit einer kurzen E-Mail an **infektio-logie-beratung@evk-herne.de** für unseren Newsletter Infektiologie an.



Dr. med. Dipl. Oec. Erich Hecker
Chefarzt der Klinik für Thoraxchirurgie



Prof. Dr. med. Santiago Ewig
Chefarzt der Klinik für Pneumologie und Infektiologie



PD Dr. med. Christian Berger MHBA
Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie, Intensiv-, Notfall- und Schmerzmedizin



Dr. med. Christian Giesa
Leitung Infektiologie



PD Dr. med. Daniel Christoph
Sektionleitung Thorakale Onkologie



Thoraxzentrum Ruhrgebiet



Infektiologie am EvK Herne

Impressum

Herausgeber

Thoraxzentrum Ruhrgebiet | Hordeler Str. 7 – 9, 44651 Herne | Fon 02323 4989-2212
Fax 02323 4989-2229 | info@evkhg-herne.de | www.thoraxzentrum-ruhrgebiet.de

Redaktion: Prof. Dr. med. Santiago Ewig, Dr. med. Dipl. Oec. Erich Hecker

Gestaltung: Unternehmenskommunikation ZED gGmbH

Fotos: Volker Beushausen, Giesa

ThoraxNews

Ausgabe 08

Juli 2025



Thoraxzentrum Ruhrgebiet

Zentrum für Pneumologie & Thoraxchirurgie

„Wir stehen für Freude an unserem Fach und gewissenhafte und patientenorientierte Infektionsmedizin.“



links: Das EvK Herne: Eins von Wenigen! Die Karte zeigt die durch die deutsche Gesellschaft für Infektiologie (DGI) zertifizierten infektiologischen Zentren in Deutschland. (Quelle: dgi-net.de/dgi-zentren/uebersicht; created by Google My Maps. Kartendaten ©2025 GeoBasis-DE/BKG, Google Inst. Geogr. Nacional. Download 23.06.25.)

rechts: Das Team der Infektiologie (von links nach rechts): Dr. U. Werfel, Dr. A. Ritter, Prof. Dr. S. Ewig, Dr. C. Giesa (Quelle: C. Giesa)

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

auch für **infektiologische Herausforderungen** stehen wir Ihnen mit Engagement und Expertise zur Seite. Unsere Klinik für Pneumologie und Infektiologie ist durch die Deutsche Gesellschaft für Infektiologie (DGI) als **Zentrum für Infektiologie** zertifiziert.

Wir bieten umfassende Fachkompetenz bei infektiologischen Fragestellungen, wie

- **Unklarem** Fieber und erhöhten Entzündungswerten
- Infektionen nach **Auslandsaufenthalten**
- **Seltenen** und **resistenten** Erregern
- **Wiederkehrenden, therapieresistenten** oder **komplexen** Infektionen
- Infektionen bei angeborener oder erworbener **Immunsuppression** – inklusive HIV

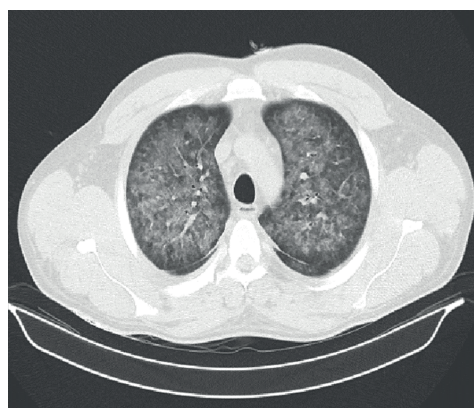
Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Diagnostik und Behandlung **sämtlicher Lungeninfektionen** – insbesondere Tuberkulose.

Zögern Sie nicht – sprechen Sie uns an!

Ihr Team der Infektiologie im Thoraxzentrum

Das zertifizierte Zentrum für Infektiologie am EVK Herne – Was wir können

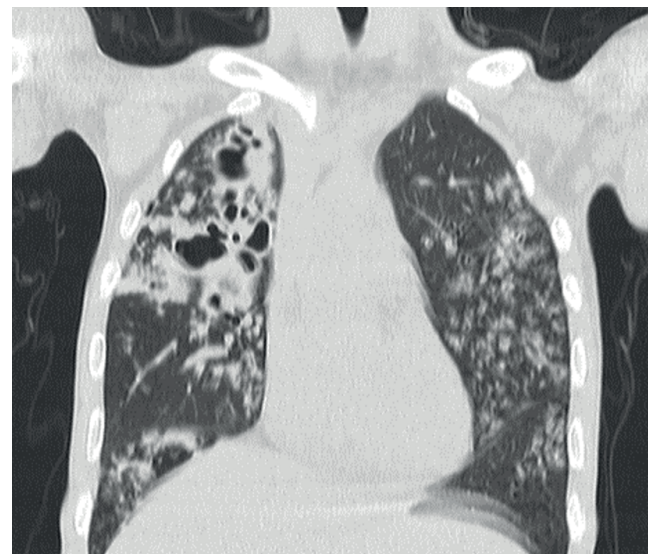
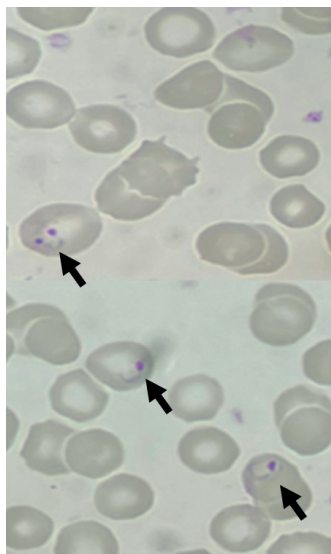
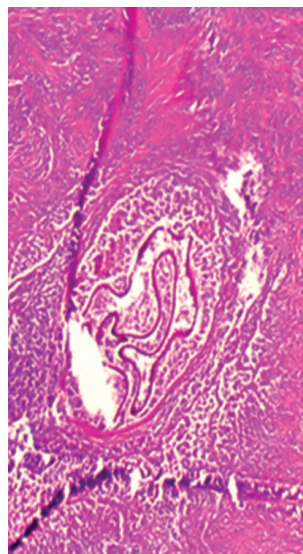
- **State-of-the-Art Diagnostik und Therapie:** PET-CT, Erregersequenzierung, minimal invasive, Robotik-assistierte Biopsien, neue Antiinfektiva, Malariabehandlung und vieles mehr.
- **Breite Kooperationen** u.a. mit dem mikrobiologischen Institut und nationalen Referenzzentrum in Bochum (Leitung Prof. S. Gatermann), anderen Laboren, Referenz- und infektiologischen Zentren
- Hochfrequentierte **konsiliarische infektiologische Beratung** in den evangelische Häusern der Region und für externe Kollegen/Innen **als Teil des nationalen Beraternetzwerks** von RKI/STAKOB/ DGI.
- **ABS** (Antibiotic Stewardship) – für die rationale Antibiotikatherapie
- **Wissenschaft und Lehre** in der Infektiologie



links: junger Mann mit Leptospirose (Morbus Weil)



rechts: Lymphknoten-TB bei 19jährigem aus Westafrika.



links: pulmonale Echinokokkose (Quelle: MVZ Zytologie und Pathologie Bochum), **Mitte:** Malaria, jew. bei jungen Patienten (Quelle: Institut für med. Laboratoriumsdiagnostik Bochum), **rechts:** Schwere Lungentuberkulose

ASV Tuberkulose und nicht-tuberkulöse Mykobakteriosen

Im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) sowie im stationären Bereich verstehen wir uns als **regionaler Ansprechpartner** für alle Formen von Mykobakteriosen – von der unkomplizierten Tuberkulose bis hin zu resistenten und komplexen Verläufen.

Terminvereinbarung unter **Tel. 02323.4989-2454** oder per E-Mail an pneumologie@evk-herne.de.

Infektio News – Neuigkeiten und Informationen für Sie

Aktuelle Leitlinie unkomplizierte Harnwegsinfektionen

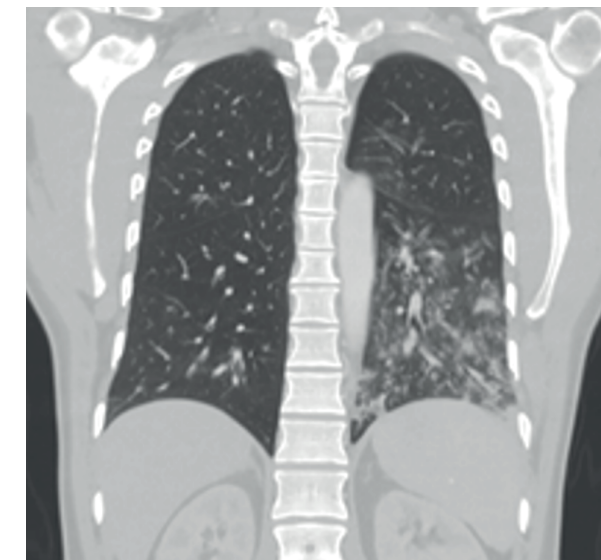
Bei unkomplizierten Harnwegsinfektionen sollen Chinolone nicht mehr eingesetzt werden. Stattdessen werden kurze Therapien mit **Nitroxolin**, **Nitrofurantoin**, **Pivmecillinam** oder – bei jungen gesunden Frauen – **Fosfomycin** empfohlen. Diese Substanzen weisen eine bessere Resistenzlage als z. B. Co-Trimoxazol auf und erzielen gute Wirkspiegel in den Harnwegen. Fieberhafte Harnwegsinfektionen und Pyelonephritiden erfordern eine breitere antibiotische Therapie. Mittel der ersten Wahl sind hier **Cefpodoxim** oder **Cefixim**; beim Mann – insbesondere bei Verdacht auf Prostatitis – auch Ciprofloxacin. Bei rezidivierenden oder therapierefraktären Infektionen sind eine Urinkultur, eine sonographische Abklärung des Harnabflusses und eine rasche urologische Vorstellung notwendig. Eine dauerhafte Antibiotikaprophylaxe ist nur in seltenen Ausnahmefällen indiziert.

Mykoplasmen

Infektionen mit Mycoplasma pneumoniae der vergangenen zehn Jahre in Sachsen



Quelle: Sächsisches Staatsministerium für Soziales und gesellschaftlichen Zusammenhalt/Landesuntersuchungsanstalt Sachsen



Alle 5–10 Jahre kommt es zu einer Häufung von Mykoplasmen-Infektionen. Im vergangenen Winter beobachteten wir eine ungewöhnlich hohe Anzahl von Mykoplasma-Infektionen.

Abb. links: Massive Zunahme in Sachsen; hier besteht eine Meldepflicht. Die Erkrankung verläuft nur sehr selten lebensbedrohlich. **Abb. rechts:** Eine Ausnahme: Ein junger Mann mit schwerer respiratorischer Insuffizienz infolge einer Mykoplasmen-Pneumonie. In der Regel zeigte sich jedoch „nur“ eine sehr hartnäckige und quälende Atemwegsinfektion. Die Therapie besteht aus Makroliden oder Doxycyclin. Zur Diagnosesicherung eignen sich IgM und eine PCR aus Atemwegssekreten – IgA hingegen nicht!

Sepsis-Awareness

Sepsis ist assoziiert mit Sterblichkeit > 20 % – höher als bei STEMI und Stroke. Jährlich sterben in Deutschland nach Angaben des VDEK etwa 85.000 Menschen an Sepsis. Oft wird Sepsis weder optimal erkannt noch leitliniengerecht behandelt. Tausende Todesfälle wären vermeidbar!

Der erste Schritt: An Sepsis denken und Patienten aufklären! Zum Beispiel so:

Red Flags – Gründe für Sepsis-Verdacht

Neuaufreten folgender Zeichen:

- Nie dagewesenes Krankheitsgefühl
- Vigilanzminderung/ Wesensveränderung
- Hypotonie und/ oder Tachykardie
- Tachypnoe
- Keine Urinausscheidung > 12 – 18 h

