



Neuer Chefarzt der Klinik für Wirbelsäulenchirurgie

Dr. med. Marco Koriller leitet seit Mai 2023 die Fachabteilung

**Wirbelsäulen-
chirurgie**

Erweitertes Behand-
lungsspektrum

**Trikuspidalklappen-
insuffizienz**

Interventionelle katheter-
gestützte Behandlung

**Eröffnung
MARIENplus**

Unsere neue
Wahlleistungsstation

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

das Profil des MARIEN wird weiter geschärft!

In dieser neuen Ausgabe der Kollegial wird Herr Dr. med. Marco Koriller als neuer Chefarzt der Klinik für Wirbelsäulenchirurgie am Marienhospital Aachen vorgestellt. Dr. Koriller ist ein ausgewiesener Wirbelsäulenspezialist und war bis April 2023 als leitender Oberarzt am St. Franziskus-Hospital, der größten Wirbelsäulenchirurgie Kölns unter der Leitung von Frau Prof. Dr. med. Viola Bullmann, tätig. Wir freuen uns sehr, dass Herr Dr. Koriller mit seiner Fachkompetenz die bislang von Neurochirurgie und Orthopädie angebotenen Wirbelsäulentherapien ergänzt und ausbaut.

Auch in der Kardiologie gibt es Neuerungen. Neben Operationen an der Mitralklappe werden nun auch komplizierte Eingriffe an der Trikuspidalklappe durchgeführt. Hierzu bietet neben der fachlichen Expertise von Izv. Prof. (Univ. Osijek, HR) Dr. Dr. med. Robert Bernat, der viele dieser Operationen bereits an der vorherigen Wirkungsstätte in Kaiserslautern durchgeführt hat, unser bestehender Hybrid-OP die besten Voraussetzungen für eine erfolgreiche Operation.

Zum Schluss wird das neue Konzept für Wahlleistungen vorgestellt. MARIENplus zeigt nicht zuletzt auch aus baulich und architektonischer Sicht die Innovationen, die am Marienhospital durchgeführt werden.

Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen der neuen Kollegial

Ihr



Professor Dr. med. Thomas Möllhoff, M. Sc.
Ärztlicher Direktor



Neuer Chefarzt im MARIEN

Dr. med. Marco Koriller leitet seit Mai 2023 die Klinik für Wirbelsäulenchirurgie



Dr. med. Marco Koriller

...wurde 1976 in Lahnstein (Rheinland-Pfalz) geboren, er ist verheiratet und Vater von zwei Töchtern. In seiner Freizeit macht er gerne Sport und ist ständig in Bewegung. Sein Credo: „Wenn ich meinen Patientinnen und Patienten empfehle, dreimal die Woche Rückentraining zu machen und sich zu bewegen, möchte ich es selbst auch vorleben.“ So stehen bei ihm Fußball und Fitness an drei bis vier Abenden die Woche auf dem Programm. Außerdem hat er in der Coronazeit das Brotbacken für sich entdeckt und bereits drei eigene Sauerbraten „gezüchtet“.

Der Familienvater liebt das Reisen. Schon sein PJ hat er in der Schweiz, in Rom und in New York absolviert. Es folgten Krankenseinsätze während seiner Assistenzarztzeit in Österreich, Jamaika und China.

Die Behandlung von Wirbelsäulpatient*innen hat im Marienhospital Aachen eine lange Tradition. Die Multiprofessionalität aus Neurochirurg*innen, Orthopädie*innen und Unfallchirurg*innen wird bereits seit vielen Jahren gelebt und soll nun noch deutlich intensiviert werden. Im Mai 2023 hat Dr. med. Marco Koriller die Leitung der Klinik für Wirbelsäulenchirurgie übernommen. Zusammen mit der Ltd. Oberärztin Kristin Aretz und dem Ärzteteam der Wirbelsäulenchirurgie, dem Sektionsleiter der Neurochirurgie Dr. Johan Moreau und der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie wird Dr. Koriller die Abteilung zu einem der führenden interdisziplinären Wirbelsäulenzentren in der StädteRegion Aachen ausbauen.

Der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie hat seine Assistenzarztzeit an den Universitätskliniken Tübingen und Köln absolviert. Zuletzt war Dr. Koriller Ltd. Oberarzt der Klinik für Wirbelsäulenchirurgie des St. Franziskus-Hospitals Köln. Zusammen mit der dortigen Chefarztin Prof. Dr. med. Viola Bullmann hat er die Klinik in den letzten zwölf Jahren zu einem hochspezialisierten vielfach ausgezeichneten Wirbelsäulenspezialzentrum aufgebaut. Inzwischen hat der Wirbelsäulenspezialist über 3.000 Rückenoperationen durchgeführt und wird seine Expertise nun zugunsten der Aachener Patientinnen und Patienten einsetzen.

2009 hat er den berufsbegleitenden Studiengang der Gesundheitsökonomie an der European Business School in Östlich Winkel als Gesundheitsökonom abgeschlossen. In seinem ersten Jahr als Assistenzarzt an der Uniklinik Köln hat er eine Teilzeit-Forschungsstelle am Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie (IGKE) bekleidet, das 1997 auf Initiative des heutigen Bundesgesundheitsministers Prof. Dr. Karl Lauterbach gegründet wurde.

Neben seiner ärztlichen Tätigkeit gibt er sein Wissen gerne an den studentischen Nachwuchs weiter, u.a. bei seinem akademischen Lehrauftrag an der Hochschule in Osnabrück.



MARIEN

Ein Verbund der Alexianer und der
Katholischen Stiftung Marienhospital Aachen

Redaktion:
Benjamin Michael Koch (v.i.S.d.P.)
Prof. Dr. med. Thomas Möllhoff, M.Sc.
Sandra Stöbener
Frederieke Bachem
Mareike Feilen

Zeise 4 · 52066 Aachen
Tel.: 0241/6006-3180/-3185
Fax: 0241/6006-3109

www.marienhospital.de
www.facebook.com/
marienhospital.aachen
instagram.com/marienhospital



Klinik für Wirbelsäulenchirurgie

Tel.: 0241/6006-3701
Fax: 0241/6006-3709

wirbelsaehlenchirurgie
@marienhospital.de

marienhospital.de/
wirbelsaehlenchirurgie



Wirbelsäulenchirurgie am Marienhospital Aachen

Moderne und komplexe Behandlungsmethoden

Die gestiegenen Versorgungsanforderungen auf dem Gebiet der Wirbelsäulenerkrankungen resultieren zum einen aus der vermehrten Inanspruchnahme durch Patient*innen und zum anderen aus der zunehmenden **Komplexität der Erkrankungen**. Um dem gerecht zu werden, wird das Angebot im Bereich der Wirbelsäulenchirurgie im Marienhospital deutlich ausgebaut.

Die Wirbelsäule ist das tragende Element des menschlichen Skeletts und umfasst 24 freie Wirbel, die über 23 Bandscheiben beweglich verbunden sind. Weitere 8 bis 10 Wirbel sind zu Kreuz- und Steißbein verwachsen. Diese Skelettstruktur – einschließlich des Wirbelkanals

mit dem darin befindlichen Rückenmark – kann vielfältige Krankheitsbilder aufweisen. Jeder dieser Abschnitte hat seine Besonderheiten und wird von den anderen Teilen beeinflusst.

Vor allem bei der operativen Behandlung dieser komplexen Krankheitsbilder sollte die Wirbelsäule nicht als Summe ihrer Einzelteile, sondern als Organ in ihrer Gesamtheit betrachtet werden. Ziel der meisten Operationen ist es, Engstellen an Nervenwurzeln oder am Spinalkanal zu beseitigen. Dabei dürfen jedoch keinesfalls die Statik und das sagittale Profil der Gesamtwirbelsäule aus den Augen verloren werden.

Deshalb setzen wir in Zukunft auf ein chirurgisch sehr gut ausgebildetes Team, das das **gesamte Spektrum der Wirbelsäulenchirurgie** beherrscht. Das operative Spektrum der Abteilung reicht vom einfachen **mikrochirurgischen Eingriff** bis hin zur **komplexen dreidimensionalen Rekonstruktion** längerer Wirbelsäulenabschnitte.

Bei den degenerativen Erkrankungen bieten wir neben der mikrochirurgischen Sequestrektomie und Dekompression des Spinalkanals an Lenden-, Brust- und Halswirbelsäule auch die einfache 360° Fusion bei Instabilitäten an. Darüber hinaus ist bei komplexen degenerativen Deformitäten auch die Durchführung

langstreckiger Rekonstruktionen, teilweise unter Mitnahme des Beckens möglich. Dabei gilt stets der Leitsatz: So klein wie möglich, aber so groß wie nötig. Da es aufgrund der Komplexität bestimmter Degenerationen manchmal schwierig ist, die Länge einer Fusionsstrecke anhand der Klinik und der radiologischen Aufnahmen festzulegen, haben wir die Möglichkeit durch selektive Infiltrationen in unserem Infiltrationsraum, die Diagnose zu sichern und das Ausmaß der Operation festzulegen. Zudem bietet dies die Möglichkeit, im Rahmen der konservativen Therapie, Infiltrationen im Sinne von PRTs, SSPDAS, ISG- oder Facettengelenksinfiltrationen durchzuführen.

Große chirurgische Erfahrung besteht ebenfalls auf dem Gebiet der **Revisionschirurgie**. Wir führen Revisionen bei Postnukleotomiesyndromen, Anschlussdegenerationen oder Pseudarthrosen durch. Im Rahmen dessen vollziehen wir auch Eingriffe von retroperitoneal oder durch den Thorax.

Auch **Wirbelkörperfrakturen** müssen oft von hinten und vorne (dorso-ventral) operiert werden. Hier liegt jedoch ein besonderes Augenmerk auf der Pathologie der Fraktur. Während eine instabile traumatische Fraktur oft mit einem Wirbelkörperersatz versorgt wird, ist die Indikationsstellung bei osteoporotischen und metastasenbedingten Wirbelkörperfrakturen sehr viel schwieriger. Bei **metastasenbedingten Erkrankungen der Wirbelsäule** steht eine Vielzahl von Operationsmöglichkeiten zur Verfügung. Hier wird die Indikation zur Operation interdisziplinär eng mit allen behandelnden Fachabteilungen abgestimmt.

Besonders häufig kommen jedoch die komplexen osteoporotischen Frakturen vor. Da **alterstraumatologische Erkrankungen** an der Wirbelsäule zunehmen und aufgrund des demografischen Wandels weiter zunehmen werden, setzen wir in unserem Team jetzt schon auf osteologische Kompetenzen, die weit über die chirurgische Frakturversorgung hinausgehen. Komplexe Frakturen und Läsionen im Rahmen rheumatischer Grunderkrankungen, wie z.B. bei Morbus Bechterew, versorgen wir ebenfalls. Wenn nötig können wir auch Osteotomien zur Verbesserung der Blickachse bei in Fehlstellung fusionierter Wirbelsäule durchführen.

Ein weiterer Schwerpunkt wird die Versorgung von **bakteriellen Entzündung** an der Wirbelsäule sein. Bei einer Spondylodiszitis oder Spondylitis führen wir nicht nur sämtliche dorsalen und ventralen Eingriffe zur Beseitigung des Entzündungsherdes durch, sondern beschäftigen uns auch intensiv mit der entsprechenden langfristigen, über den stationären Aufenthalt hinaus notwendige, medikamentöse Therapie.



Dr. med. Marco Koriller
Chefarzt der Klinik für
Wirbelsäulenchirurgie
am MARIEN

Tel.: 0241/6006-3701
Fax: 0241/6006-3709
wirbelsaeulenchirurgie
@marienhospital.de
marienhospital.de/
wirbelsaeulenchirurgie



Darüber hinaus behandeln wir sowohl konservativ als auch operativ **Deformitäten** wie Kyphosen oder Skoliosen, die v.a. bei Jugendlichen auftreten.

Unser Team der Wirbelsäulenchirurgie am MARIEN legt großen Wert darauf, das Organ Wirbelsäule nicht nur aus Sicht des Neurochirurgen, des Orthopäden oder des Unfallchirurgen zu betrachten. Als interdisziplinär zusammengesetzte Mannschaft aus diesen Fachbereichen möchten wir, dass unsere Patientinnen und Patienten von unserem gesamtheitlichen Blick auf die Wirbelsäule profitieren, so dass wir eine Versorgung auf qualitativ höchstem Niveau anbieten können.



Trikuspidalklappeninsuffizienz

Interventionelle kathetergestützte Behandlung



Izv. Prof.* Dr. Dr. med.
Robert Bernat
Chefarzt der Klinik für Innere
Medizin, Kardiologie,
Rhythmologie

Seit 15 Jahren wird bei ausgewählten Patient*innen mit einer Mitralklappeninsuffizienz (MI) die interventionelle kathetergestützte Behandlung angeboten. Allein im Jahr 2020 wurden mehr als 6200 kathetergestützte Eingriffe zur Behandlung einer Mitralklappeninsuffizienz in Deutschland durchgeführt. In den letzten Jahren konnte dieses Verfahren auch auf die „vergessene“ **Trikuspidalklappe** (TK) übertragen werden.

Die Prävalenz der klinisch relevanten Trikuspidalklappeninsuffizienz (TI) ist mit etwa 4% bei über 75-Jährigen hoch und wirkt sich unter rein medikamentöser Therapie nachweislich ungünstig auf die Prognose aus. Studien haben eine 1-Jahres-Mortalität der schweren

symptomatischen TI von 36-42% gezeigt. Die Patient*innen sind häufig „frequent flyer“ mit stationär behandlungsbedürftigen rechtsseitigen Dekompensationen, die begrenzt und kurzfristig auf Diuretika-Therapie ansprechen.

Die kathetergestützte Therapie der TI gehört aus mehreren Gründen zu den anspruchsvollsten auf dem Gebiet der strukturellen Herzerkrankungen – die betroffenen Patient*innen sind alt, es bestehen zahlreiche Co-Morbiditäten und sie werden häufig sehr spät mit einer schon fortgeschrittenen Rechtsherzerkrankung erfasst. Die chirurgischen Therapieoptionen sind relativ limitiert, nicht zuletzt aufgrund der hohen Intrahospitalmortalität von bis zu 8,8% nach isolierter, operativer TK-Therapie. Aus diesem Grund kamen analog zur Behandlung der MI bisher überwiegend die segelbasierten Rekonstruktionstechniken zum Einsatz.

Optimale kardiale Bildgebung mittels transösophagealer Echokardiographie (TEE) bestimmt den Erfolg der Prozedur. Die übliche echokardiographische Klassifizierung der TI in 3 Schweregrade (1=mild, 2=moderat, 3=schwer) wurde aufgrund der Tatsache, dass die Katheterv Verfahren häufig in einem sehr späten Stadium durchgeführt werden, auf 2 zusätzliche Grade erweitert (4=massiv und 5=torrential, sintflutartig). Das TK-

Clipping ist eine fast ausschließlich echokardiographisch gesteuerte Prozedur. Allerdings ist das Verfahren oftmals technisch deutlich anspruchsvoller, nicht zuletzt aufgrund der komplexen und variablen Anatomie, bzw. Pathologie der TK. So spielt der transgastrische Blick während der periprozeduralen TEE, im Unterschied zu dem Eingriff an der Mitralklappe mit ausschließlich transösophagealer Bildgebung, beim TI-Clipping prinzipiell neben dem sog. „tiefen ösophagealen Blick“ eine entscheidende Rolle.



**Klinik für Innere
Medizin, Kardiologie,
Rhythmologie**

Chefarzt Izv. Prof.*
Dr. Dr. med.
Robert Bernat

Tel.: 0241/6006-1801
Fax: 0241/6006-1809

kardiologie@marien-
hospital.de

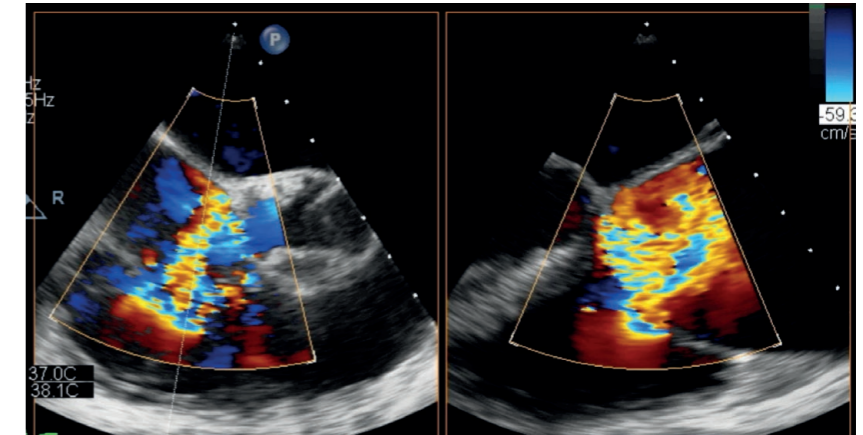
marienhospital.de/
kardiologie



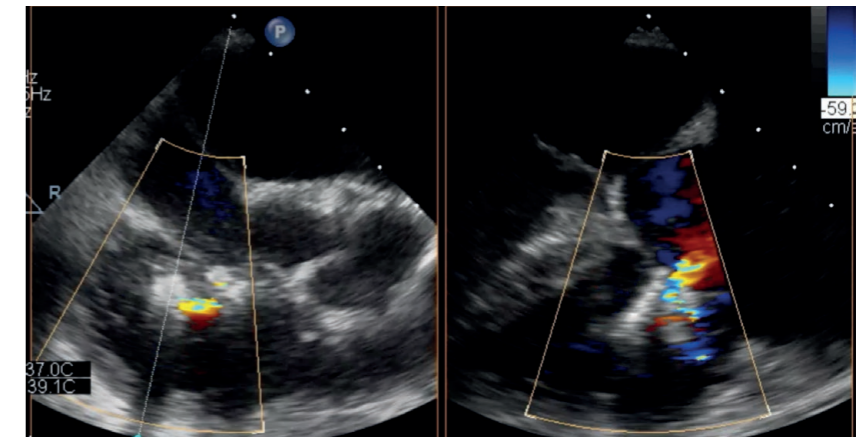
Die relativ aggressive Anwendung der kathetergestützten Intervention für die TI basiert auf der Tatsache, dass es sich typischerweise um einen **Niedrigrisiko-Eingriff bei Hochrisiko-Patient*innen** handelt. Diese Strategie wird durch Studiendaten unterstützt, die überzeugende Ergebnisse zu dem primär symptomatischen, aber inzwischen auch als überwiegend gesichert anzunehmenden prognostischen Effekt der Intervention liefern.

Die 2023 publizierte TRILUMINATE-Studie (mit dem TriClip™-System, Abbott) hat in einem randomisierten Design die Sicherheit und Wirksamkeit des TK-Clipping mit rein medikamentöser Therapie bei hochgradiger symptomatischer TI untersucht. Es konnte eine hochsignifikante Reduktion des primären Endpunktes (Tod, Hospitalisation für Herzinsuffizienz und Verbesserung der Lebensqualität) dokumentiert werden. Das kombinierte Ergebnis wurde primär von der symptomatischen Verbesserung der Lebensqualität getragen. Eine signifikante Reduktion der TI konnte bei knapp 90% der Patient*innen erreicht werden. Bei 98% der Fälle traten keine großen unerwünschten Ereignisse nach 30 Tagen auf. Die 1-Jahres-Ergebnisse der CLASP-TR-Studie (mit dem Pascal™-System, Edwards) konnten eine hohe Sicherheit sowie eine signifikante und dauerhafte TI-Reduktion mit ebenfalls verbesserter Lebensqualität belegen.

Obwohl ein Mortalitätsvorteil für TK-Interventionen in den Registerdaten beobachtet wurde, konnte dieser in den randomisierten Studien noch nicht bestätigt werden.



Torrential (sintflutartige) Trikuspidalklappen-Insuffizienz vor dem TK-Clipping.



Ergebnis nach dem TK-Clipping mit 2 TriClips™.

Die aktuellen Leitlinien der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie aus dem Jahr 2021 empfehlen die kathetergestützte TK-Intervention für inoperable Patient*innen (Entscheidung des HeartTeams) mit einer schweren symptomatischen sekundären TI (Klasse IIb).

Die kathetergestützte Intervention bei hochgradiger symptomatischer TI sollte ausgewählten Patient*innen angeboten werden. Eine operative Versorgung bleibt primär bei den Fällen, die eine zusätzlich typischerweise linksseitige chirurgische Intervention erhalten,

die Methode der Wahl. Vorsicht ist auch bei Patient*innen mit hochgradiger pulmonaler Hypertonie sowie bei Vorhofflimmern mit noch möglichem rhythmuserhaltenden Ansatz angezeigt. Bei allen anderen Patient*innen sollte nach sorgfältiger klinischer und echokardiographischer Bewertung eine eher **frühe Trikuspidalklappen-Intervention** diskutiert werden.

*Universität Osijek, Kroatien

MARIENplus

Unser Konzept für Wahlleistungen

Nach drei Jahren Bauzeit eröffnen wir unseren Wahlleistungsneubau mit zwei topmodernen Stationen und insgesamt 78 Betten.

MARIENplus verbindet den Komfort exklusiver Zimmer mit einem durchdachten Konzept, in dem sich die Expertise aus Medizin, Pflege, Ernährungsberatung und Architektur vereinen. Es ist mit Herz gedacht und wird mit Herz gelebt. Die farbabgestimmte Wohlfühl-Innenarchitektur mit modernen Bädern, Komfortbetten, eine vielfältige und gesunde Speisenauswahl, digitale Entertainment-Angebote, Lounges und viele weitere Services runden das Komfortpaket ab.

Weitere Information finden Sie unter www.marienplus.de

