

Daher wären einige multifunktionale Instrumente für Chirurgen in der Krebschirurgie der oberen Luft- und Verdauungswege von grossem Nutzen. Dazu gehören beispielsweise spezielle Retraktoren für den Rachen und Kehlkopf, die durch den Mund eingeführt werden: LARS zum Beispiel, das eine gute Visualisierung der Region hinter der Zunge ermöglicht und ursprünglich für die Roboterchirurgie konzipiert wurde, sowie jene von Bouchayer und Werda mit ihren Aufhäng-Vorrichtungen; ebenso würde ein Yag-Laserfaser (z.B. Revolix®) eine viel schnellere und sicherere Exzision durch gleichzeitige Kauterisation erlauben, wenn sich Läsionen weit von der Mundöffnung, im Rachen oder Kehlkopf, aber auch in Zunge oder Mundhöhle befinden. Das Risiko einer Fehlbehandlung aufgrund eines zu knappen und damit unvollständigen Eingriffes wird dann zu einer neuen Schwierigkeit und die Auswahl der Patienten muss nach neuen, in der Literatur jedoch gut definierten, Kriterien erfolgen.

Auch die Speichelgang-Spiegelung (Sialendoskopie) erlebt seit etwa fünfzehn Jahren einen Aufschwung und beginnt sich weltweit zu etablieren: Obwohl die Prävalenz der Speicheldrüsenobstruktion gering ist, hat die minimal-invasive Chirurgie das Schicksal dieser Patienten erheblich verbessert. Neben den Risiken der komplizierten und belastenden äusseren Halswirbelsäulenchirurgie und der Gefahr einer akuten Atemwegskomplikation litten sie bis dahin häufig unter einer postoperativen Gesichtslähmung.

In Kuba sind die Bedürfnisse nicht geringer geworden, das Engagement der ÄrztInnen und des Fachpersonals bleibt jedoch gross und sie sind hochmotiviert. Die Unterstützung, die wir Ihnen zukommen lassen können, bleibt daher nicht nur notwendig, sondern ermutigt sie in ihrem täglichen Bemühen, die Versorgung und Lebensqualität der Patienten zu verbessern.

Brand am INOR

Am Dienstag, den 17. Juli 2018, brach gegen drei Uhr nachmittags am INOR in Havanna ein Brand aus, der von der nur Minuten später anrückenden Feuerwehr schnell gelöscht werden konnte. Der Brand forderte zum Glück keine Menschenleben und auch keine Verletzten. Vorsorglich evakuierte das medizinische Personal des Zentrums jedoch 108 Patienten in zwei andere Spitäler in Havanna. Die Schäden an der Infrastruktur und an den Geräten des klinischen Labors sind jedoch gross, was den Spitalbetrieb erheblich behindert. Die Reparaturen wurden sofort in Angriff genommen, doch werden sie noch einige Zeit in Anspruch nehmen.



Impressum

Redaktion: Roland Wüest; Text: Dr. Frédéric Heymans; Fotos: Dr. Frédéric Heymans und Dunia Álvarez Palacios

Übersetzung: Roland Wüest; Druck und Layout: Druckerei Peter & Co., Zürich

Das Bulletin «mediCuba» erscheint fünf bis sechsmal jährlich, mindestens einmal pro Quartal. Es geht an alle Mitglieder und SpenderInnen des Vereins mediCuba-Suisse. Der Abonnementsbeitrag ist im Mitgliederbeitrag inbegriffen. Für SpenderInnen werden vom Spendenbeitrag jährlich fünf Franken zur Bezahlung des Abonnements verwendet.



Vier Tage am INOR: Besuch in der HNO-Chirurgie



Der Eingangsbereich des INOR in Havanna

mediCuba-Suisse

Postfach 1774, 8031 Zürich

Telefon +41 (0)44 271 08 15

medicuba-suisse@medicuba.ch / info@medicuba.ch

PC 80-51397-3

www.medicuba.ch



Seit 1999 ZEW-zertifiziert

Vier Tage am INOR: Besuch in der chirurgischen HNO-Abteilung von Professor Nérido González

Dr. Frédéric Heymans, HNO-Arzt an den Universitätsspitalern von Genf, reiste im vergangenen März für eine Woche nach Kuba, um mit Professor Nérido González am Krebsbehandlungsinstitut INOR in Havanna zusammenzuarbeiten.

Nachdem wir uns im Oktober 2017 in Genf bei den Jubiläumsveranstaltungen zum 25-jährigen Bestehen von mediCuba-Suisse getroffen hatten, war ich gespannt und voller Vorfreude, Nérido González in seiner chirurgischen Abteilung in Havanna zu treffen und den Reichtum und die Fähigkeiten, aber auch die Schwierigkeiten der Krankenhausmedizin in einem grossen Zentrum in Kuba zu entdecken. Ein Land, das ich seit 1995 sehr gut kenne und schätze.

Schon früh am Morgen herrscht vor dem Eingang des Krankenhauses ein reges Treiben und das Leben erwacht in den von Bäumen gesäumten Strassen, wo koloniale Villen das Krankenhausgebäude umgeben: die sanfte Hitze der Sonne knallt schon auf die Auslagen der VerkäuferInnen, die an ihren improvisierten Ständen mehr oder weniger offiziell Kaffee, Getränke und Sandwiches anbieten. StrassenverkäuferInnen bieten Süssigkeiten, Backwaren oder Erdnüsse feil; eine alte Frau verkauft leckere Mille-Feuilles (Bätterteiggebäck) auf einem Mäuerchen vor dem Haupteingang. Nach einem köstlichen, frischen Kaffee ist die Zeit für meinen Termin bei Nérido gekommen: Was für eine Aufregung, ihn endlich zu treffen und bald zum ersten Mal die kubanische Medizin vor Ort zu entdecken!

Durch eine grosse Halle betreten wir ein Krankenhaus wie überall: Männer und Frauen in Weiss, die beschäftigt sind, sich unterhalten oder begrüßen, Kranke, Familien, Wartende, alles ist in Bewegung.... Nach vielen von emsiger Geschäftigkeit erfüllten Gängen und Treppen, erreichen wir die HNO-Abteilung von Nérido, wo ich den PflegerInnen und ÄrztInnen vorgestellt werde. Ich werde sehr herzlich empfangen und das Programm des Tages wird in einem Meeting besprochen. Das Ganze findet in einem kleinen Raum mit einem Schreibtisch und ein paar Stühlen statt, die nicht für das gesamte medizinische Team reichen, so dass viele Teammitglieder im Türrahmen stehen bleiben, von wo aus sie die Besprechung verfolgen. Anschliessend machen wir uns auf den Weg zum Operationssaal. Die Begrüssungen und Umarmungen («abrazo») bei den morgendlichen Treffen zwischen den KollegInnen in weissen Mänteln folgen keinem Protokoll und verlaufen mit der gleichen Spontaneität wie im Alltag.

In der Garderobe des Operationssaals werden meine Gewohnheiten als Schweizer Chirurg auf den Kopf gestellt und ich bin schon verunsichert, als ich meinen grünen Kittel anziehen will: Die Masken und Hüte sind aus Stoff, ebenso die Stiefel, mit denen man die Schuhe bedeckt, und die ich genau inspiziere, um zu verstehen, wie man sie bindet, um nicht allzu



Bereits früh am Morgen herrscht ein lebhaftes Treiben in den Strassen um das INOR

dumm dazustehen. Obwohl einfach gehalten, sind die Operationssäle gut gepflegt. Die Teams setzen sich zusammen aus einem Saalleiter, einem/einer AssistentIn, einem/einer AnästhesistIn und dem OP-Team, von denen jemand als InstrumentistIn tätig ist. Der Operationsbereich ist ebenfalls mit Stoffmaterial abgedeckt und auf geradezu geniale Weise mit Feldklammern bestückt, so dass sie als Instrumententaschen dienen und gleichzeitig eine hervorragende Sterilabdeckung gewährleisten. Zu meiner grossen Überraschung werden die Anästhesiegase über eine Wandleitung an ein modernes Beatmungsgerät einer internationalen Marke und der neuesten Generation verteilt. Auch die Beleuchtung im Operationssaal ist sehr modern und von ausgezeichneter Qualität.

Die Operation verläuft fein und präzise, die Gesten sind korrekt und gut geordnet. Die Atmosphäre ist ernst, konzentriert, aber entspannt. Der wöchentliche Operationsplan ist gut gefüllt, mit mehr oder weniger schweren Fällen. Ich hatte unter anderem die Gelegenheit eine Kehlkopf-

Teilresektion zu sehen, eine fortgeschrittene onkologische Operationstechnik, die hervorragend durchgeführt wurde. Zudem konnte ich die eindrucksvollen Resultate von Lappenrekonstruktionen bei Patienten besichtigen, denen Tumore von beeindruckender Grösse entfernt wurden und deren postoperative Ergebnisse günstig waren.



Blick in einen Operationsaal an der HNO-Abteilung. Die Eingriffe verlaufen in einer professionellen und entspannten Atmosphäre

In einem besonders komplizierten Fall wurde meine Meinung als Experte für endoskopische Chirurgie eingeholt: Ich

musste die Tomographie-Bilder begutachten. Eine Übertragung auf einen Computer in einem Nebenraum ermöglichte es mir, diese innerhalb einer angemessenen Zeit zu untersuchen. Sicher, die Anzahl Bilder sind gering und deren Qualität bleibt begrenzt.

Ich war auch sehr gerührt, als ich die einfachen, aber gepflegten Patientenzimmer besichtigen konnte. Die blumenverzierte Bettwäsche schaffte eine sanfte und nahezu fröhliche Atmosphäre, die die Eintönigkeit der Betonwände oder der verblassten Farben fast vergessen machte.

Besonders beeindruckt hat mich eine Präsentation über die neuen Erfahrungen in der endoskopischen Schädelbasischirurgie: Die Präsentation war von bemerkenswerter Qualität, ebenso wie die hervorragende Durchführung der Operation, mit beispielhaften postoperativen Resultaten, die vergleichbar sind mit jenen der besten Zentren in Europa oder anderswo. Die Langlebigkeit dieses neuen Know-hows wird derzeit durch zwei dynamische und leidenschaftliche junge Chirurgen gewährleistet. Die Schwierigkeiten der äusseren Umstände und der ökonomischen Herausforderungen scheinen weder ihren Enthusiasmus und ihre Motivation zu beeinträchtigen, noch einen Einfluss auf die Ausübung ihrer fachlichen Kompetenzen zu haben.

Die Entwicklung in der Welt der endoskopischen onkologischen Chirurgie von Rachen und Kehlkopf hat es auch ermöglicht, die schwierigen und zum Teil mit Lähmungserscheinungen einhergehenden Nachwirkungen traditioneller äusserer Ansätze deutlich zu reduzieren. In Kuba sind noch nicht alle diese modernen Techniken verfügbar, da es an Ausrüstung und Ausbildung fehlt.