



2. DTG-Mentoring-Programm

2. Mentoring-Programm / Laufzeit 2022 - 2024

Die Mentees



Dr. med. Benas Prusinskas
Universitätsklinikum Essen (AÖR),
Pädiatrische Gastroenterologie und
Hepatologie,
Klinik für Kinderheilkunde II



Dr. med. Pascal Alexander Klimpke
Transplantationszentrum Mainz,
I. Medizinische Klinik und Poliklinik



Dr. med. Aladdin Ali Deeb
Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
Universitätsklinikum Jena



Dr. med. Ilja Finkelberg
Universitätsklinikum Essen (AÖR)
Klinik für Kinderheilkunde 2,
Pädiatrische Nephrologie

Die Mentoren/Mentorinnen



Prof. Dr. med. Michael Melter
Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin
Inhaber des Lehrstuhls für Kinder- und Jugendmedizin
Universität Regensburg



Prof. Dr. med. Mario Schiffer
Medizin IV
Transplantationszentrum Uniklinik Erlangen



Prof. Dr. med. Florian W. R. Vondran
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und
Transplantationschirurgie
Medizinische Hochschule Hannover (MHH)



Prof. Dr. med. Jun Oh
Leiter Pädiatrische Nephrologie, Hepatologie &
Transplantation
KfH Nierenzentrum für Kinder und Jugendliche
Universitäts-Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Hamburg-Eppendorf

Projektthema

Dr. med. Benas Prusinskas
Bedeutung der 2D-Scherwellenelastographie der Leber nach pädiatrischer
Lebertransplantation

Dr. med. Pascal Alexander Klimpke
Persistierender Hyperparathyreoidismus nach Nierentransplantation -
Retrospektive single-center-Analyse hinsichtlich Prävalenz, Ursachen, Folgen
und Behandlungsoptionen

Dr. med. Aladdin Ali Deeb
Auswirkung der sarkopenischen Adipositas auf das Outcome nach
Lebertransplantation

Dr. med. Ilja Finkelberg
Superb Microvascular Imaging (SMI) in der pädiatrischen
Nierentransplantation als Prädiktor von Abstoßungsreaktionen,
Transplantatfunktion und Transplantatverlust

Das 2. DTG Mentoring-Programm wird von
folgenden Sponsoren unterstützt:



A Sandoz Brand

3.000 €



2.500 €



2.500 €

Abschlussberichte 2. DTG-Mentoring-Programm

Dr. med. Aladdin Ali Deeb

1. Haben Sie die Bezeichnung Transplantationsmedizin inzwischen erworben?

Die Zusatzbezeichnung Transplantationsmedizin habe ich zwar noch nicht, bin aber – dank des Mentoring-Programms – auf einem guten Weg dahin. Meiner Einschätzung nach werde ich diese in den kommenden zwei Jahren abschließen.

2. Haben Sie in Ihrer Klinik eine neue Position erreicht?

Während des Mentoring-Programms konnte ich erfreulicherweise mehrere Ziele erreichen: Zum einen konnte ich die Zusatzbezeichnung „Spezielle Viszeralchirurgie“ erwerben. Zum anderen habe ich meine Habilitationsschrift abgeschlossen, wobei mein Projekt im Rahmen des Mentoring-Programms einen wichtigen Anteil davon darstellte. Seit Mai 2024 bin ich zudem als Funktionsoberarzt in unserer Klinik beschäftigt.

3. Was ist aus Ihrem Projekt geworden?

Im Rahmen meines Projekts konnte der Einfluss der sarkopenischen Adipositas (engl. „Sarcopenic Obesity – SO“) auf die Leberregeneration exploriert werden. Dies ist in der Zeitschrift der AASLD (American Association for the Study of Liver Diseases) („Liver Transplantation“ – JIF 5) publiziert worden. Dieses Projekt wird perspektivisch weitergeführt, so planen wir die nächsten Schritte in Form einer prospektiven klinischen Studie.

Dr. med. Pascal Klimpke

Einleitung

Der persistierende Hyperparathyreoidismus (HPT) nach Nierentransplantation (NTX) stellt ein bedeutendes klinisches Problem dar. Ziel dieser retrospektiven Single-Center-Analyse war es, die Prävalenz, Ursachen, Folgen und Behandlungsoptionen dieses Phänomens zu untersuchen.

Prävalenz und Folgen

Je nach Studienlage sind 3 bis 50 % der NTX-Patienten/-Patientinnen von einem HPT betroffen. Dieser Zustand ist ein signifikanter Risikofaktor für verschiedene Komplikationen:

- Knochenabbau: Ein persistierender HPT kann zu Osteopenie oder Osteoporose führen, was das Risiko für Frakturen erhöht.
- Kardiovaskuläre Morbidität: Der HPT ist mit einer erhöhten kardiovaskulären Morbidität und Mortalität verbunden. Mechanismen umfassen Hyperkalzämie und vaskuläre Kalzifikation.
- Transplantatdysfunktion: Es gibt Hinweise darauf, dass ein persistierender HPT die Funktion des Nierentransplantats negativ beeinflussen kann.

Schlussfolgerung

Die Identifikation von Risikofaktoren und das Verständnis der Pathophysiologie sind entscheidend für die Entwicklung wirksamer Behandlungsstrategien.

Dieser Bericht bietet eine Übersicht über das Thema und berücksichtigt dabei die wichtigsten wissenschaftlichen Erkenntnisse sowie die klinische Erfahrung unseres Zentrums. Die Behandlung des persistierenden HPT bleibt eine Herausforderung, die weitere Forschung und optimierte Behandlungsstrategien erfordert.

Aufgrund einer beruflichen Umorientierung konnte die retrospektive Auswertung jedoch nicht zum Abschluss gebracht werden. Zukünftige Studien sollten diesen Aspekt weiter untersuchen, um die Versorgung von NTX-Patienten-Patientinnen zu verbessern. Gegebenenfalls kann das Forschungsthema von folgenden Mentees des Transplantationszentrums in Mainz aufgegriffen werden.

Dr. Klimpke wird nun als ärztlicher Leiter im Nephrologicum Hessen tätig sein.

Dr. med. Ilja Finkelberg

Das DTG-Mentoring-Programm bietet eine enorme Unterstützung für angehende Transplantationsmediziner/Transplantationsmedizinerinnen. Es fördert die persönliche Entwicklung ungemein, und das sowohl im klinisch-medizinischen Bereich in der ärztlichen Tätigkeit als auch im persönlichen Bereich als Wissenschaftler/Wissenschaftlerin. Ich bin sehr dankbar, in das Mentoring-Programm aufgenommen worden zu sein. Es hat meinen klinischen Horizont nachhaltig deutlich erweitert und mich dadurch zu einem besseren klinisch tätigen Arzt gemacht.

Das DTG-Mentoring-Programm stellt eine sehr gute Fortbildungsmöglichkeit im Rahmen der Zusatzweiterbildung Transplantationsmedizin dar und ermöglicht es motivierten Wissenschaftlern/Wissenschaftlerinnen, ihre Ideen und Projekte voranzutreiben.

Dr. med. Benas Prusinkas

Dr. Prusinkas ist in seine Heimat Litauen zurückgekehrt