

... schon wieder Zimbabwe!

2nd Workshop for Advanced Laparoscopy in Gynecology in Harare/Zimbabwe July 2012

Vom 08. bis 12. Juli 2012 fand der zweite Workshop für laparoskopische Chirurgie in der Gynäkologie in Harare/Zimbabwe statt. Offensichtlich hatte der im März 2011 durchgeführte Workshop so eine gute Resonanz gehabt, dass alle eine Wiederholung wünschten, insbesondere auch deshalb, weil nach dem damaligen Workshop die Nachfrage nach endoskopischem Instrumentarium außerordentlich groß war.



Informationen zu Zimbabwe können meinem ersten Bericht vom März 2011 entnommen werden, weitere nützliche Informationen finden sich gut zusammengefasst bei Wikipedia. Nur so viel: Zimbabwe ist ein Land etwa so groß wie Deutschland mit ca. 12 bis 13 Millionen Einwohnern, also einer 10-mal kleineren Bevölkerungsdichte. In der Hauptstadt leben ein bis zwei Millionen Menschen, die restliche Bevölkerung in dem restlichen sehr trockenen und meistens über 1000 m hoch gelegenen Landesinneren.

Der Workshop wurde von Dr. Mike Suddens in Zusammenarbeit mit der Universitäts-Frauenklinik in Harare, dem Parirenyatwa Hospital, organisiert und bestand dies-

mal hauptsächlich aus Live-Operationen sowohl in der Universitätsklinik wie auch in der Klinik von Dr. Suddens, der Avenues-Klinik in Harare, eine der zahlreichen Privatkliniken, die in unmittelbarer Nachbarschaft der Universitätsklinik angesiedelt sind.



Universitätsfrauenklinik – Parirenyatwa Hospital



The Avenues Clinic in Harare

Vorweg: obwohl sowohl die Universitätsklinik wie auch die private Avenues-Klinik über eine endoskopische Grundausstattung verfügen (Videoturm und eine gute Auswahl laparoskopischer Instrumente) sind solche Workshops im Ausland, insbesondere in der sog. „Dritten Welt“ ohne eine massive finanzielle, materielle und logistische Unterstützung durch endoskopische Instrumente vertreibende Firmen nicht durchzuführen. Die Realisierung der beiden Workshops in Zimbabwe 2011 und 2012 ist hauptsächlich der Firma Karl Storz in Tuttlingen zu verdanken, die mit einem großen personellen und materiellen Aufwand erst die Gestaltung der Operationstage ermöglichte. Für die geplanten Operationen wurden zusätzliche Spezia-

Instrumente in Containern eingeflogen. Dies bedeutet natürlich für die Betreuer vor Ort wie auch für die am Workshop teilnehmenden Mitarbeiter einen erheblichen Aufwand: Zusammenstellung des erforderlichen Instrumentariums, Verpackung, Ausfuhr- und Zollpapiere, Transport per Flug-Cargo, insbesondere aber auch die Einfuhr in das Land, das angesichts des unkommerziellen Charakters der Veranstaltung nur mit einem erheblichen Zeitaufwand (2 Wochen!) zollfrei zu bewerkstelligen war.



Vorbereitung des Instrumentariums

Dazu kommt der eigentliche Aufbau des Workshop, bei dem für die Übungsplätze (Pelvitainer) entsprechendes Instrumentarium und Monitore aufgestellt werden müssen, die Aufbereitung des Instrumentariums vor Ort im (fremden) OP und die Garantie einer 100 %-igen Funktionalität, ganz zu schweigen von der Arbeit, die später der Rücktransport bedeutet.



OP-Vorbereitungen

In diesem Zusammenhang sei erwähnt, dass in den meisten afrikanischen OP's die verwendeten Instrumente im Laufe eines Tages in einer sog. „Cidex™-Lösung“ innerhalb von 10 bis 15 Minuten resterilisiert werden und somit kurzfristig für die nächste Operation wieder zur Verfügung stehen. Cidex™ ist eine Dialdehyd-Lösung. Erst nach Abschluss des Operationstages werden dann die Instrumente in klassischer Weise einer Dampfsterilisation in Autoklaven unterzogen.

Der erste offizielle Tag der Veranstaltung fand in den Räumen der Universitäts-Frauenklinik des Parirenyatwa Hospitals in Harare statt. Hier hatte der Leiter der Frauenklinik, Prof. Thulani Magbali, für uns drei Patientinnen für eine laparoskopische Hysterektomie organisiert, die sonst dort eine klassische abdominale Hysterektomie bekommen hätten. Im Gegensatz zu Deutschland sind die Indikationen zu einem solchen Eingriff oft durch die dramatischen Umstände der Erkrankung bedingt – bei der präoperativen Visite am Vorabend konnten wir uns ein Bild davon machen, denn alle Patientinnen hatten wegen des erheblichen Blutverlustes im Rahmen der Vorbereitung schon zahlreiche Blutkonserven bekommen.



High Tech in Afrika

Die Operationen konnten dann am 09.07.2012 problemlos durchgeführt werden, die Assistenz bei den für alle Beteiligten neuen Operationen war heiß begehrt, so ließ es sich der Chef der Frauenklinik auch nicht nehmen, als Erster bei einem solchen Eingriff zu assistieren. Angesichts der Neuartigkeit der Methode und des Instrumenta-

riums in dafür ungeeigneten Räumen und mit Personal, das nur konventionelle Chirurgie kennt, war der Ablauf dieses Tages erstaunlich effektiv und problemlos. So kamen erstmalig auch Ultraschall-Scheren der Fa. Ethicon-Endosurgery zum Einsatz, die uns von den dortigen Betreuern zur Verfügung gestellt wurden – also insgesamt High Tech mitten in Afrika.

Am nächsten Tag führten wir die Live-OP's in der Klinik von Dr. Suddens fort, wo uns Fälle erwarteten, die in ihrem Schwierigkeitsgrad denen im Krankenhaus Sachsenhausen in keiner Weise nachstanden.



Dr. Mike Suddens bei der postoperativen Visite

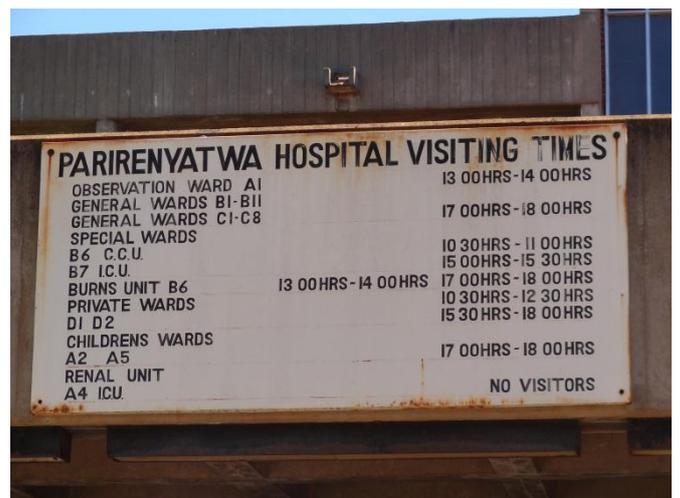
Obwohl es auch in der Universitäts-Frauenklinik bereits meistens nur noch 2- bis 4-Bettzimmer gibt, hat die Avenues-Klinik als Privatklinik nun doch einen gehobeneren Anspruch. Hier finden sich nur 2-Bettzimmer, die Patienten sind alle vergleichbar deutschen Privatpatienten unabhängig davon, ob sie den Krankenhausaufenthalt von einer privaten Kasse erstattet bekommen oder den Betrag selbst aufbringen müssen. Ist die Behandlung im staatlichen Krankenhaus für die Patienten kostenlos bzw. voll durch die allgemeine Krankenversicherung erstattet, sind in einer Privatklinik natürlich die Tarife um einiges höher. Die Kosten einer Hysterektomie belaufen sich auf ca. 2.000 \$, wobei bei der Rechnungsstellung nicht nur die Unterbringung und ärztlichen Leistungen gesondert aufgeführt werden, sondern alle Verbrauchsmaterialien bis hin zu dem verwendeten Nahtmaterial oder Anzahl der verbrauchten Gasflaschen, die noch während der OP sozusagen

„Online“ aufgelistet werden. Ein DRG-System wie in Deutschland mit festen diagnosebezogenen Fallpauschalen gibt es in Zimbabwe (noch) nicht.



Postoperative Überwachung im OP

Vermutlich durch die höheren Gehälter, bessere Qualifikation sowie bessere personelle und materielle Ausstattung verliefen hier die Operationen vergleichsweise zügiger, insbesondere durch die wesentlich kürzeren Wechselzeiten. Im Rahmen von insgesamt 7 Operationen am 10. und 11. Juli wurden u.a. große oder multiple Myome operiert, sowie Hysterektomien bei mehr als 2 Kilo wiegenden Befunden in ähnlicher Qualität wie in Deutschland durchgeführt.



Eingangsschild des Parirenyatwa Hospital

Die Universitätsklinik verfügt über das gesamte Spektrum medizinischer Leistungen wie eine deutsche Universitätsklinik, große Abteilungen sind auch der Forschung und der Prävention vorbehalten. So finden sich hier nicht nur große intensivmedizinische Einheiten, sondern auch Dialyseabteilungen

gen, onkologische Abteilungen mit den üblichen Chemotherapien wie auch eine voll funktionsfähige Röntgenabteilung mit CT und MRT.

Auch in der Avenues-Klinik ist das gesamte medizinische Spektrum vertreten inklusive Dialyse, Neonatologie mit Versorgungsmöglichkeiten für Frühgeborene bis hin zur 25. SSW.



Übungen am sog. „Pelvitrainer“

An den ersten beiden Nachmittagen fanden begleitend zu den Live-Operationen am Vormittag für die insgesamt 15 Teilnehmer des Kurses Übungen an dem sog. „Pelvitrainer“ statt.



„Übungs-Hühner“

Aufgrund der Erfahrung mit dem ersten Workshop bzw. der begrenzten Lebensfähigkeit von Süßbananen in der tropischen Hitze wurden diesmal zu Übungszwecken Hühner verwendet, die sich aufgrund ihrer Beschaffenheit zu Präparationsübungen mit den verschiedenen Schneideinstrumenten

wie auch für die Erlernung von Nahttechniken durch die dafür sehr geeignete Hühnerhaut anboten. Obwohl ich nie in Erfahrung gebracht habe, was aus meinem beim ersten Workshop operierten Schweinchen geworden ist, fanden nach Beendigung des Kurses diese Hühnchen einen reißenden Absatz.



Alt aber sicher

Als Gastgeschenk und als Ausdruck des Dankes für die Mitgestaltung des Workshops bekamen meine Frau, die mich erstmalig auf einer solchen Veranstaltung begleitete, und ich einen kleinen touristischen Ausflug in die Schönheiten des Landes Zimbabwe geschenkt.



Naturwunder Vitoria-Wasserfälle

Für die Reise, die mit dem Auto fast zwei Tage gedauert hätte, organisierte mein Kollege Mike Suddens eine einmotorige Propeller-Maschine, die uns in zwei Stunden von Harare zu den weltberühmten Victoria-Fällen brachte. Über eine steile Klippe ergießt sich der hier fast 1 km breite Sambesi-

Fluss in eine 100 m tiefe Schlucht, das aufgewühlte Wasser und die Gischt sorgen für permanente manchmal doppelte, manchmal dreifache Regenbögen.



Afrika wie aus dem Bilderbuch

Sicher von einem Boot aus konnten wir dann im Nationalpark Chope die typische afrikanische Fauna (Elefanten- und Flusspferde-Herden in dichter und friedlicher Koexistenz mit Affen, Antilopen, Giraffen, Büffeln, Seeadlern und Krokodilen) erleben und bewundern. Auch kulinarisch war der jetzige Aufenthalt etwas aufschlussreicher, statt des permanenten „fried chicken“ konnten wir diesmal in den Genuss des eigentlichen Nationalgerichtes von Zimbabwe, nämlich jegliche Art von gegrilltem Fleisch, ob nun Wild, Krokodil, Lamm oder Rind.



Abenddämmerung bei einem Wasserloch

Überraschend für uns war nur, dass es auch in Afrika einen Winter gibt. In dem soweit südlich vom Äquator gelegenen Zimbabwe wie nördlich des Äquators z.B. Marokko waren wir froh einen Pullover dabei zu haben.

Trotz schönsten Sonnenscheins und Trockenzeit betrogen die Temperaturen zwar tagsüber 23°C, nachts aber nur 8° C.

Aufgrund der außerordentlich guten Resonanz und des Interesses der Teilnehmer sowie der sehr guten Arbeitsbedingungen und des guten Vorkenntnisse aller Beteiligten würde ich mir baldmöglichst einen erneuten Workshop wünschen.

Die intensive Fortbildung anlässlich solcher Workshops vor Ort, bedingt durch das große Interesse und der bereits vorhandenen Qualifikation machen solche Workshops außerordentlich sinnvoll. Obwohl alle im Rahmen des jetzigen Workshops durchgeführten Operationen vermutlich das erste Mal überhaupt in Zimbabwe erfolgt sind, muss an einem möglichst zentralen und an eine Universität gebundenen Ort mit dem Einstieg begonnen werden. Das, was wir an Wissen mitbringen, kann dann von den Teilnehmern in weiteren Schritten in ihre jeweiligen Krankenhäuser eingebracht werden und zur Verbreitung endoskopischer Methoden in das Land Zimbabwe beitragen.

Dr. Mike Suddens und ich waren uns einig, dass es sich daher lohnen würde in den Avenues Kliniken in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Fakultät ein fachübergreifendes „National Center for Endoscopic Surgery“ mit angeschlossenem „Training Center“ zu schaffen. Das Krankenhaus Sachsenhausen in Frankfurt würde dazu eine enge Partnerschaft und Kooperation anbieten.

So möchte ich mit der in Zimbabwe üblichen Begrüßungsfloskel schließen: „*How are you? Fine, and how are you? Also fine, but even better if you would give me the chance to come back soon.*“

Dr. med. Philipp-Andreas Hessler
19. Juli 2012