



Habilitandenkolloquium am 12.11.2013 um 16:30 Uhr im Hörsaal C



Einladung

Fakultät für Medizin der TU München

Kontakt und Organisation

Fakultät für Medizin der TU München
Klinikum rechts der Isar
Ismaninger Straße 22
81675 München

Vorsitzender des Habilitationsausschusses
Univ.-Prof. Dr. C. Zimmer

E-Mail: s.schubert@lrz.tu-muenchen.de
Tel: (089) 41 40 - 69 42
Fax: (089) 41 40 - 49 35



Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

das Habilitandenkolloquium ist ein wichtiger Moment auf dem wissenschaftlichen Weg unserer Kollegen. Wir würden uns über eine große Zuhörerschaft freuen, die praktisches Wissen auf dem neuesten Stand der Forschung mit uns und den Habilitanden diskutiert. Die Themen werden entsprechend dem Schwerpunkt der Forschungstätigkeit des jeweiligen Habilitanden formuliert, so dass Sie sie direkt mit den Experten erörtern können. Für die Veranstaltung sind bei der Bayerischen Landesärztekammer 3 Punkte beantragt.

Ich würde mich freuen, Sie beim Habilitandenkolloquium begrüßen zu dürfen.

Prof. Dr. med. Claus Zimmer

16.30 – 17.00 Uhr

*Dr. med. Stefan Buchmann
Abteilung für Sportorthopädie, Klinikum rechts der Isar,
TU München*

Rotatorenmanschettenrekonstruktion: Neue Therapiekonzepte nach biologischen, biomechanischen und kinematischen Faktoren

Die Rotatorenmanschettenrekonstruktion ist einer der häufigsten Schultereingriffe in der Orthopädie. Trotz moderner, primär stabiler Rekonstruktionsverfahren besteht eine Rerupturrate von 15-40%. Als biologische Augmentation wurden im Tierversuch Wachstumsfaktoren (G-CSF, b-FGF) erfolgreich eingesetzt und ein verbessertes Sehnen-Remodeling erzielt. Zusätzlich wurden neue Rekonstruktionstechniken biomechanisch in-vitro und klinisch untersucht. Eine Beurteilung der Skapulakinematik konnte über ein 3-D Bewegungs-Analysemodell erreicht werden. Als „Salvage Procedure“ nach fehlgeschlagener Rekonstruktion wurde zudem der Lat. dorsi Transfer klinisch und biomechanisch nachuntersucht.

17.00 – 17.30 Uhr

*Dr. med. Nicolas Graf
III. Medizinische Klinik und Poliklinik, Klinikum rechts der Isar,
TU München*

Molekulare Bildgebung mit [¹⁸F]Fluorthymidin-PET zur Früh-evaluation des Therapieansprechens maligner Lymphome

Eine gesteigerte Proliferationsrate ist als wesentliches Charakteristikum maligner Zellen Angriffspunkt klassischer Zytostatika als auch neuer, zielgerichteter Therapien. Für aggressive Non-Hodgkin Lymphome (NHL) konnte gezeigt werden, dass das Radionukleosid [¹⁸F]Fluorthymidin (FLT) im direkten Vergleich mit dem Standardtracer [¹⁸F]Fluorodeoxyglucose (FDG) die histologisch bestimmte Proliferationsrate exakter widerspiegelt. Vor diesem Hintergrund würde die große Vielfalt neuer, zielgerichteter Behandlungsansätze von zuverlässigen, nicht-invasiven Surrogatparametern für eine frühe Vorhersage eines Therapieansprechens bzw. -resistenz profitieren. Dieses Anliegen wird in der aktuellen Forschungsarbeit anhand der beiden Tracer FLT und FDG im humanen Xenograft-Modell untersucht. Therapeutisch kommen dabei das klassische Zytostatikum Doxorubicin sowie Inhibitoren der NPM-ALK Signaltransduktion zum Einsatz.

17.30 – 18.00 Uhr

*Dr. med. Moritz Wildgruber
Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie,
Klinikum rechts der Isar, TU München*

Molekulare Bildgebung kardiovaskulärer Mausmodelle

Die molekulare Bildgebung versucht neben der konventionellen anatomischen Bildgebung spezifische zelluläre und molekulare Mechanismen in bestimmten Krankheitsprozessen nicht-invasiv und in-vivo zu charakterisieren und wenn möglich auch zu quantifizieren. Damit verbunden ist die Hoffnung, dass die molekulare Bildgebung zunehmend die Lücke zwischen makroskopischen Verfahren der modernen Schnittbildgebung sowie den molekularen Zielen der Labordiagnostik schließen kann. Für die erfolgreiche Evaluierung von neuen Methoden in der kardiovaskulären Bildgebung sind dabei bereits zahlreiche präklinische Mausmodelle evaluiert worden. Anhand von murinem Myokardinfarkt, Myokarditis und Abstoßung von Herztransplantaten sollen verschiedene Methoden der molekularen Bildgebung vorgestellt werden und neue Bildgebungsstrategien basierend auf Magnetresonanztomographie, optischer Tomographie und Positronenemissionstomographie sowie spezifischer Sonden aufgezeigt werden.

18.00 – 18.30 Uhr

Diskussion