

Ausgabe
N° 2/2022

ksw live

DAS MAGAZIN DES KANTONSSPITALS WINTERTHUR

**Für Sie
zum Mitnehmen**



Ansteckungen vermeiden
Bitte nehmen Sie Ihr
Exemplar mit nach Hause
und lassen es nicht
im Spital liegen.
Danke.

Titelstory

Eine weibliche natürliche Brust nach Brustkrebs

Seite 4

Lipödem-Syndrom

**Lernen, mit der
Krankheit umzugehen**

Seite 12

Therapiestation

**Essstörungen,
Kopfschmerzen,
Schulängst?**

Seite 14

KSW
Kantonsspital
Winterthur

Die Diagnose Brustkrebs war unerwartet.

Viviane S. hatte volles Vertrauen

in das Team des Brustzentrums.

↪ Seite 4



4

Titelstory

**Eine weibliche natürliche
Brust nach Brustkrebs**

10

Spots/News

12

Lipödem-Syndrom

**Lernen, mit der Krankheit
umzugehen**

14

Therapiestation für psycho-
somatisch kranke Kinder und
Jugendliche

**Essstörungen, Kopfschmer-
zen, Schulangst?**



Zu Artikeln mit diesem Zeichen
finden Sie im Internet
weiterführende Informationen.
Schauen Sie rein.



Impressum

Herausgeber: Kantonsspital Winterthur | Projektleitung: Andrea Heim-Jocham, Leiterin Marketing und Zuweisungsmanagement, KSW | Gestaltung: Simone Sievers-Denk, Senior Grafikdesignerin, Marketing, KSW | Fotografie: Marcus Gyger, Fotograf, Marketing, KSW; es sind Archivbilder enthalten | Text: Thomas Schenk, Zürich; Thomas Meier, Marius Zingg, Marie Fredericq, Mitarbeiter/-in Marketing und Kommunikation, KSW | Lektorat: Sawitext, Sylvia Sawitzki, Uster | Druck: Mattenbach AG, Winterthur | Auflage: 2000 Exemplare | Nachdruck auch auszugsweise nur mit Erlaubnis der Redaktion

Liebe Leserin, lieber Leser

18

KSW-Mitarbeitende
ganz privat
Frauenpower auf dem Eis

20

Gesundheit
Das gebrochene Herz

22

Blick hinter die Kulissen
Neu, neuer, Neubau

23

Rätsel
**Zeitvertreib –
mitmachen und gewinnen**



Die Diagnose Brustkrebs trifft jede Frau hart, meist ohne jede Vorwarnung. Auf den Schock folgen gründliche diagnostische Abklärungen, bevor eine intensive Behandlung beginnt. Bei rund 30 Prozent der

Patientinnen muss dabei die Brust entfernt werden. In der gleichen Operation kann die Brust rekonstruiert werden, und die Frauen erwachen mit einer gesunden Brust aus der Narkose. Dank den Fortschritten der plastischen Chirurgie stehen Frauen am Brustzentrum des KSW dafür zwei Möglichkeiten offen: die Brustrekonstruktion mit Eigengewebe oder mit einem Silikonimplantat.

Viviane S. hat sich beim Wiederaufbau für Gewebe vom Bauch entschieden, Karin W. für ein Implantat. In der Titelgeschichte dieser «ksw live»-Ausgabe schildern die beiden Frauen, wie sie zu ihrer Entscheidung gekommen sind, wie sie die Behandlung am KSW erlebt haben. Und sie erzählen, weshalb sie mit ihrer neuen Brust zufrieden sind.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre.

Dr. oec. Hansjörg Lehmann
CEO
Kantonsspital Winterthur

Mit der Liebe kommt oft auch
der Liebeskummer – und damit viele
gebrochene Herzen. Dieses Phänomen
ist auch in der Medizin ein Thema.

👉 Seite 20

Eine weibliche natürliche Brust nach Brustkrebs

Muss bei einer Krebserkrankung eine Brust entfernt werden, kann sie am KSW mit Eigengewebe oder einem Silikonimplantat rekonstruiert werden. Viviane S. hat sich für Gewebe vom Bauch entschieden, Karin W. für ein Implantat. Beide sind mit dem Resultat sehr zufrieden.



Viviane S. hat sich nach der Diagnose Brustkrebs für den Wiederaufbau mit Eigengewebe entschieden.

Viviane S. war gerade 50 geworden, als ihr ihre Frauenärztin eine Mammographie empfahl. Sie ergab den Verdacht auf Brustkrebs, der anschliessend durch eine Biopsie bestätigt wurde. Die Diagnose war unerwartet, doch schockiert war Frau S. deswegen nicht. «Als mir die Frauenärztin das Resultat der Gewebeuntersuchung mitteilte, war sie nervöser als ich», erinnert sie sich. Sie wurde für weitere Abklärungen ans KSW überwiesen, und im MRI zeigte sich, dass der Tumor grösser war als zuerst angenommen. In einem solchen Fall ist eine vollständige Entfernung der Brust, eine sogenannte Mastektomie, die Therapie mit den besten Heilungschancen.

6300 Frauen
in der Schweiz
erhalten pro Jahr
die Diagnose Brustkrebs.

Lange hatten Frauen bei einer Mastektomie nur die Wahl, die Brust mit einer Silikoneinlage rekonstruieren zu lassen oder auf einen Wiederaufbau zu verzichten. Dank der Fort-

schritte in der plastischen Chirurgie hat sich das geändert. «Seit einigen Jahren können wir am KSW den Patientinnen auch die Rekonstruktion mit Eigengewebe anbieten», sagt Dr. med. Abdul R. Jandali, Chefarzt Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie. Er hat die Methode, bei der Gewebe vom Bauch oder vom Oberschenkel eingesetzt wird, am KSW eingeführt.

Mittlerweile entscheiden sich drei von vier Frauen für diese Variante. Sie führt zum natürlichsten Resultat, der Eingriff ist jedoch umfangreicher. Die Brust zu entfernen und in der gleichen Operation mit eigenem Gewebe wieder aufzubauen, dauert fünf bis acht Stunden. «Nicht alle Patientinnen können deshalb frei wählen», sagt Dr. Jandali. «Allfällige Vorerkrankungen oder ein höheres Alter können dagegensprechen.»

Eigengewebe oder Silikon?

Viviane S. brauchte Zeit zum Nachdenken, nachdem ihr Dr. Jandali die Vor- und Nachteile der verschiedenen Varianten und mögliche Komplikationen erläutert hatte. Dass sie kein Implantat wollte, war ihr bald klar. Und eigentlich wollte sie den Eingriff möglichst klein halten, weshalb sie daran dachte, auf eine Rekonstruktion zu verzichten. «Die Vorstellung, mich mit nur einer Brust im Spiegel zu betrachten, hat mich dann aber doch unsicher gemacht», sagt sie. Bis sie sich für



**Viviane S. hatte volles Vertrauen
in Dr. Jandali, Dr. Jung und
das Team der Plastischen Chirurgie.**





Früherkennungsuntersuchungen erhöhen die Chance, dass Brustkrebs in einem frühen Stadium entdeckt wird.

Rund 200 Operationen an der Brust wurden im Jahr 2021 am Brustzentrum am KSW vorgenommen.

Das Brustzentrum am KSW

Das Tumorzentrum Winterthur besteht aus zehn spezialisierten Organzentren. Das Brustzentrum ist eines davon.

Am Brustzentrum Winterthur sind alle Fachdisziplinen und Berufsgruppen vereint, die bei der Diagnose, der Therapie und der Nachsorge von Brustkrebs beteiligt sind. Die Patientinnen werden nach den höchsten wissenschaftlichen Standards behandelt, dank der Erfahrung der Fachteams, der intensiven Zusammenarbeit und der gebündelten Expertise. Jede Therapie wird vorgängig am Tumorboard besprochen, wo sich sämtliche beteiligten Fachleute auf das bestmögliche Vorgehen verständigen.

Das Brustzentrum verfügt über das Qualitätslabel der Krebsliga Schweiz und über eine Zertifizierung durch die Deutsche Krebsgesellschaft.



Brustzentrum
Qualitätslabel
der Krebsliga Schweiz
und der Schweizerischen
Gesellschaft für Senologie



Mehr Informationen zum Brustzentrum
scannen und mehr erfahren
www.ksw.ch/brustzentrum

Erfahrene interdisziplinäre Teams führen die Operationen durch.

den Wiederaufbau mit Eigengewebe entschied, besprach sie sich noch zweimal mit Dr. Jandali, einmal war auch ihr Mann dabei.

Karin W. musste sich ebenfalls einer Brustoperation unterziehen. In einer brusterhaltenden Operation wurde der Tumor entfernt. Im Lauf der anschliessenden Chemotherapie wurde bei ihr eine seltene Genmutation festgestellt, die mit einem höheren Risiko verbunden ist, erneut an Brustkrebs zu erkranken. Frau W. entschied sich deshalb, prophylaktisch beide Brüste entfernen zu lassen, um das Rückfallrisiko zu reduzieren. Für den Wiederaufbau wählte sie in Absprache mit Dr. med. Florian Johannes Jung, Stv. Chefarzt Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie, ein Implantat aus Silikon. Lange überlegen musste die 44-jährige Frau nicht. «Der Eingriff ist wesentlich kürzer. Und nach der langen Therapie wollte ich alles abschliessen und möglichst schnell wieder in den Arbeits- und Sportalltag zurückkehren.» Frau W. arbeitet Teilzeit, kümmert sich um ihre Tochter und betrieb bis zum Beginn der Behandlung wettkampfmässig Triathlon.

Frauen haben die Wahl



Interview mit
Dr. med. Abdul R. Jandali
Chefarzt Klinik für Hand- und
Plastische Chirurgie

Welche Fortschritte sind in der plastischen Chirurgie bei der Brustrekonstruktion erzielt worden?

Die grosse Veränderung ist, dass in Brustzentren routinemässig Eigengewebe zur Brustrekonstruktion verwendet wird. Früher setzten Gynäkologinnen und Gynäkologen ausschliesslich Brustimplantate ein. Heute können Patientinnen zwischen Eigengewebe und einem Implantat wählen. Wichtig ist auch die klare Arbeitsteilung zwischen Gynäkologie und plastischer Chirurgie. Die einen konzentrieren sich auf die Entfernung des Tumors, wir auf den Wiederaufbau der Brust.

Wie profitieren die Patientinnen von dieser Entwicklung?

Die grosse Routine führt zu mehr Sicherheit. Und die Frauen können die Methode wählen, die für sie am besten ist. Manchmal fällt es den Frauen nicht leicht, sich zu entscheiden, denn beide Methoden haben Vor- und Nachteile. Drei von vier Frauen, die wir am KSW behandeln, ziehen den Wiederaufbau mit Eigengewebe vor.

Worauf kommt es an, damit die Rekonstruktion mit Eigengewebe angeboten werden kann?

Es müssen regelmässig brustchirurgische Eingriffe vorgenommen werden, und zwar nicht nur Rekonstruktionen, sondern auch Operationen zur Brustvergrösserung oder -verkleinerung. Das ist die Voraussetzung, um das für die Formgebung beim Wiederaufbau nötige Gefühl und Routine zu entwickeln. Und es braucht ein Team, das über Routine in Mikrochirurgie verfügt, zudem eine zeitgemässe Infrastruktur.



In den Broschüren «Fokus Brustzentrum» und «Brusterhalt und Brustwiederaufbau» finden Sie vertiefte Informationen zum Thema Krebserkrankungen.

Fragen Sie bitte beim Behandlungsteam nach oder schauen Sie im Internet:

www.ksw.ch/tumorzentrum

70%
der Operationen
bei Brustkrebs können
brusterhaltend durch-
geführt werden.



**«Die rekonstruierte Brust ist
sehr ähnlich wie die gesunde.**

Und sie fühlt sich ganz natürlich an.»

Eingespielte, hochpräzise Teamarbeit

Für eine Brustrekonstruktion mit Eigengewebe braucht es ein eingespieltes Team von erfahrenen Fachleuten. Vier bis sechs Operateure der Gynäkologie und der Plastischen Chirurgie sind daran beteiligt, dazu Fachleute aus der Anästhesie. Bei Viviane S. war es Dr. med. Rok Satler, der als Erster zum Skalpell griff. Er ist Leiter der Arzt am Brustzentrum des Departements Geburtshilfe und Gynäkologie. Seine Aufgabe war es, den Tumor und das Drüsengewebe der Brust zu entfernen. Die Brustwarze, die Haut und das Unterhautgewebe blieben erhalten. «Dabei kommt es darauf an, alle Tumorzellen zu entfernen. Doch es darf auch nicht zu viel Gewebe weggeschnitten werden. Das könnte sonst später die Durchblutung der verbliebenen Brusthaut erschweren», sagt Dr. Satler.

Während Dr. Satler die erkrankte Brust von Viviane S. entfernte, entnahm ein Team der Plastischen Chirurgie an ihrem Bauch einen ovalen Hautlappen, zusammen mit den versorgenden Blutgefäßen. Das Gewebe wurde präpariert und daraus eine Brust geformt. Danach übernahm Dr. Jandali, um das Gewebe einzusetzen und unter dem Mikroskop die Blutgefäße an die Brustwand anzuschliessen. Präzision bei der Mikrochirurgie ist wichtig, aber das ist nicht der einzige Faktor. «Es kommt auf die Planung der gesamten Operation und das Zusammenspiel der verschiedenen Disziplinen an.» Davon hängt es letztlich auch ab, ob das Eigengewebe am neuen Ort richtig durchblutet wird. Das wird bereits während der Operation mit einem Farbstoff kontrolliert, der in das Gewebe gespritzt wird.

Einmal pro Stunde wurde bei Viviane S. die Durchblutung des eingesetzten Gewebes nach der Operation im Wachsaaal kontrolliert. Am nächsten Tag erhielt sie spezielle Kompressionswäsche. «Eng anliegende Kompressionshosen und einen Stütz-BH zu tragen, ist für die Patientinnen zu Anfang oft nicht so angenehm. Aber es unterstützt die Wundheilung», erklärt Christine Wilkesmann, Klinische Fachspezialistin der Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie.



Wie fühlt sich eine rekonstruierte Brust an?



Interview mit
Christine Wilkesmann
Klinische Fachspezialistin, Klinik für
Hand- und Plastische Chirurgie

Zufrieden mit dem Resultat

Christine Wilkesmann ist auch dabei, wenn der Verband entfernt wird und die Frauen zum ersten Mal ihre operierte Brust sehen. Viviane S. erinnert sich gut daran. «Schön sah es nicht aus. Die Brust war geschwollen, die Haut blau unterlaufen.» Doch die Schwellung bildete sich schnell zurück. Heute gefällt ihr die rekonstruierte Brust. «Sie ist sehr ähnlich wie die gesunde Brust. Und sie fühlt sich gleich an, ganz natürlich.» Nur ab und zu spürt Frau S. noch ein leichtes Ziehen. Die grosse Narbe quer über den ganzen Bauch, wo ihr das Gewebe für den Brustwiederaufbau entnommen wurde, stört sie nicht. «Ich ziehe selten einen Badeanzug an, ich schwimme nicht so gern.»

Auch Karin W. ist mit dem kosmetischen Resultat sehr zufrieden. Doch ihre Brüste fühlen sich anders an. «Durch die Implantate sind die Brüste sehr statisch. Wenn ich mich bewege, gehen sie nicht wie vorher mit», sagt sie. Und wenn sie ihren Brustmuskel anspannt, spürt sie die Implantate, ob beim Schwimmen oder beim Brotschneiden. «Eine Brustrekonstruktion mit Silikon lässt sich nicht mit einer Brustvergrösserung vergleichen. Weil das Drüsengewebe entfernt wurde, liegt das Silikonimplantat direkt unter der Haut. Und das spüre ich jeden Tag.»

Wie Viviane S. würde sich aber auch Karin W. wieder für die gleiche Methode der Brustrekonstruktion entscheiden. Wobei beide Frauen betonen, dass jede Patientin für sich selbst entscheiden muss, welches für sie die beste Wahl ist. Da ist es von Vorteil, wenn ein Brustzentrum wie das am KSW den Patientinnen beide Optionen anbieten kann.

Wie erleben Sie Frauen, die mit Brustkrebs und der Entfernung ihrer Brust konfrontiert sind?

Die meisten sind durch die Diagnose Brustkrebs erschüttert, aber sie gehen sehr unterschiedlich damit um. Die einen wollen möglichst wenig wissen, andere fragen ganz genau nach den Optionen.

Wie können Sie die Frauen dabei unterstützen, sich für eine der beiden Rekonstruktionsmöglichkeiten zu entscheiden?

Zentral sind Informationen. Zum einen über den Eingriff, zum anderen anhand der Erfahrungen von Patientinnen, die ich schildern kann. Zudem geben wir kurze schriftliche Berichte ab, in denen Frauen erzählen, wie sie die Operation erlebt haben und wie es ihnen heute geht. So können die Patientinnen sich eine Vorstellung davon machen, wie es sich anfühlt, wenn die Brust mit Eigengewebe oder mit einem Implantat rekonstruiert wurde. Manchen Patientinnen tut es gut, sich zur Entscheidungsfindung mit Frauen auszutauschen, die so eine Operation hinter sich haben. Dann stellen wir den Kontakt her.

Was sind die zentralen Vor- und Nachteile der beiden Methoden?

Der grosse Vorteil der Rekonstruktion mit Eigengewebe ist, dass die Brust sich danach natürlich und warm anfühlt. Hingegen ist der Eingriff wesentlich aufwendiger, und am Bauch oder am Oberschenkel, wo das Gewebe entnommen wurde, bleibt eine grosse Narbe zurück. Die Rekonstruktion mit Silikon dauert weniger lang, das Implantat ist allerdings starr und bleibt ein Fremdkörper. Zudem muss es im Durchschnitt nach zehn Jahren operativ ausgetauscht werden.



Mehr Informationen
www.ksw.ch/brustzentrum

Jahresabschluss mit einem kräftigen Plus



**ONLINE
PLUS**



Obwohl die Pandemiekosten die Rechnung auch 2021 belasteten, erzielte das KSW mit rund 20 Mio. CHF Gewinn ein erfreulich gutes Jahresergebnis.

Ebenfalls zugenommen hat die Anzahl behandelter Patientinnen und Patienten: 28'134 stationär und mehr als 250'000 ambulant.

Als COVID-A-Spital behandelte das KSW mehr als 800 COVID-19-Kranke stationär. Mit dem eigenen Testcenter und dem gemeinsam mit Medbase betriebenen Impfzentrum Winterthur trug das Kantonsspital zudem wesentlich zur Bewältigung der Pandemie in der Region bei.

 Informationen zum Jahresverlauf und zum Abschluss 2021 des KSW finden Sie auf unserer Website: www.ksw.ch/jahresbericht



Willkommen im «Bistro 15»

Das KSW bekommt einen neuen Treffpunkt.

Das «Bistro 15» öffnete im Februar 2022 seine Türen und lädt mit der grosszügigen Parkanlage zu einem Tapetenwechsel ein. Ob Kaffee und Kuchen mit dem Besuch oder ein feines Mittagessen mit den Kollegen, das Bistro steht allen offen. Mit der Zahl 15 hat es übrigens eine doppelte Bewandnis: Das KSW wurde an der Brauerstrasse 15 gebaut und am 15. November 1876 eröffnet.

Schauen Sie doch rein, wenn Sie das nächste Mal in der Nähe sind.



Solidaritätsaktion für Frauen

Menschen aus ganz Winterthur helfen Frauen nach einer Brustkrebsoperation auf dem Weg zur Genesung.

Jedes Jahr lassen sich am KSW rund 200 Frauen wegen Brustkrebs operieren. Zwei engagierte Frauen aus Winterthur, Susanne Pfister von Sensa AG und Jelena Bock von stoffrestposten.ch, lancierten im Oktober eine Solidaritätsaktion und konnten – auch dank ihren Kundinnen und Kunden – jeder betroffenen Frau einen Erstversorgungs-BH spenden.



Neue Zertifizierungen

Das Tumorzentrum Winterthur besteht aus zehn spezialisierten Organzentren. Zwei weitere Organzentren am Kantonsspital Winterthur (KSW) erfüllen die höchsten Qualitätskriterien der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) und wurden entsprechend zertifiziert.

Für eine möglichst individuelle und effektive Therapie orientieren sich die Krebszentren des KSW an höchsten Standards. Die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) zertifizierte nun das Lungentumorzentrum und jenes für Speiseröhrentumoren.

Das Lungentumorzentrum ist das bisher einzige zertifizierte Zentrum eines nichtuniversitären Spitals der Schweiz.

Das Viszeralonkologische Zentrum mit der Spezialisierung Speiseröhrentumoren ist eines von insgesamt vier zertifizierten Zentren in der Schweiz.



Neuer Wind in der Krebsforschung

Prof. Dr. med. Miklos Pless wurde zum neuen Präsidenten der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK) gewählt.



Prof. Dr. med. Miklos Pless ist Chefarzt der Medizinischen Onkologie am Kantonsspital Winterthur und Leiter des Tumorzentrums Winterthur. Er betont, er wolle die SAKK als führende Organisation für akademische, klinische und patientenbezogene Krebsforschung in der Schweiz weiterentwickeln.

Lernen, mit der Krankheit umzugehen

~~~~~  
*Das Lipödem-Syndrom kann heute noch nicht vollständig geheilt werden. Auch nicht durch eine Operation. Dank einer gesamtheitlichen Behandlung erzielt das KSW jedoch gute Ergebnisse.*  
~~~~~

Was ist ein Lipödem-Syndrom?

Das Lipödem-Syndrom ist eine Erkrankung des Fettgewebes der Unterhaut, das als Wärmeisolator und Energiespeicher dient. Die genauen Ursachen, wie und weshalb es entsteht, werden aktuell erst erforscht. Die Erkrankung trifft in erster Linie Frauen. Sie tritt vor allem bei hormonellen Umstellungen wie Pubertät, Schwangerschaften oder Menopause auf und steht oftmals im Zusammenhang mit einer Zunahme des Körpergewichts. Bei den Betroffenen vermehrt sich das Unterhautfettgewebe vor allem an den Beinen, manchmal auch an den Armen überproportional. Das führt zu spontan auftretenden Schmerzen und/oder einer starken Berührungsempfindlichkeit. Lipödem-Patienten/-innen leiden wegen ihres Aussehens und chronischer Schmerzen häufig auch psychisch.



**Mehr Informationen
zum Lipödem-Syndrom**
scannen und mehr erfahren
www.ksw.ch/lipoedem-syndrom

Wieso entsteht ein Lipödem-Syndrom?

Oftmals entsteht ein Lipödem-Syndrom durch eine Gewichtszunahme im Zusammenhang mit einer hormonellen Umstellung wie in der Pubertät, der Schwangerschaft oder der Menopause. Eine familiäre Vorbelastung ist ebenfalls häufig, wobei meist eine Generation übersprungen wird; gesicherte Erkenntnisse dazu gibt es noch nicht.

Die häufigsten Beschwerden sind Schmerzen an den Beinen, eine Neigung zu Blutergüssen und eine unregelmässige Gewebestruktur.

Wie macht sich ein Lipödem-Syndrom bemerkbar?

Die meisten Patientinnen sagen, dass die Beschwerden – Druckempfindlichkeit der Beine und Schmerzen – erstmals im Zusammenhang mit einer Gewichtszunahme auftraten. Manchmal entdeckt auch die Gynäkologin oder der Gynäkologe das Syndrom, oder die Patientinnen werden in der Umkleidekabine von Kolleginnen darauf angesprochen.

Wie wird ein Lipödem-Syndrom am KSW behandelt?

Wir beschränken uns nicht auf medizinische Aspekte, sondern betrachten jede Patientin individuell und ganzheitlich. Wir bieten Behandlungsmöglichkeiten auf verschiedenen Ebenen unter einem Dach, von der Beratung über Physiotherapie und Psychotherapie bis zur OP. Das ist gerade in komplexen Situationen sehr hilfreich.

Wie läuft eine Behandlung konkret ab?

Wir setzen zu Beginn auf konservative Massnahmen. Dazu gehören eine Kompressionstherapie, ein dreimonatiges Trainingsprogramm, gewichtskontrollierende Massnahmen und gelegentlich – falls erwünscht – psychosoziale Unterstützung. Damit erzielen wir meist sehr gute Ergebnisse. Allerdings gelingt dies nur, wenn die Patientinnen mitmachen.

Wann ist eine Psychotherapie nötig?

Viele Patientinnen leiden wegen ihres Übergewichts und haben starke Schmerzen. Das belastet. Wir versuchen dann, ihre Ressourcen zu mobilisieren, damit sie lernen, mit der Krankheit umzugehen.

Wann ist eine Operation notwendig?

Operationen – es sind drei oder vier im Abstand von mindestens acht Wochen – stehen am Ende der Behandlungskette. Die Patientinnen haben danach deutlich weniger Schmerzen und können sich besser bewegen. Damit beseitigen wir zwar störende Symptome, aber nicht die Ursache. Die Patientinnen müssen weiter an sich arbeiten.

Lässt sich ein Lipödem-Syndrom heilen?

Zurzeit noch nicht. Wichtig ist, dass die Patientinnen ihr Verhalten ändern. Nur wenn sie ihr Gewicht stabilisieren und sich moderat, aber regelmässig bewegen, bessert sich ihr Zustand langfristig.

Das Lipödem-Team am KSW



**Dr. med.
Denise Luchsinger**
Angiologie



**Dr. med.
Gunnar Hübner**
Plastische Chirurgie



Yvette Stoel
Klinische Spezialistin
Physiotherapie



Sina Rüd
Therapeutische Leiterin
Konsiliardienst ipw
(Integrierte Psychiatrie
Winterthur – Zürcher
Unterland)

Kontakt Ödemsprechstunde
gefaesszentrum@ksw.ch



**Mehr Informationen
zur Ödemsprechstunde**
scannen und mehr erfahren
www.ksw.ch/oedem-sprechstunde

Essstörungen, Kopfschmerzen, Schulangst?

Psychische und psychosomatische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen sind häufig. Deshalb verdoppelt das Kantonsspital Winterthur die Anzahl Plätze für die stationäre Behandlung von psychosomatisch kranken Kindern und Jugendlichen von sechs auf zwölf.



Das Behandlungsangebot der Therapiestation des Sozialpädiatrischen Zentrums (SPZ) richtet sich an Kinder und Jugendliche von 5 bis 18 Jahren und umfasst

- Psychotherapie einzeln / in der Gruppe
- Kunst- und Gestaltungstherapie, Musiktherapie
- Besuch der Klinikschule
- Abklärung, Beratung, Coaching durch Sozialpädagogen/-innen, Pflegefachpersonen, Physiotherapie, Ernährungsberatung, Pädiatrie
- Gespräche mit den Eltern/Familien und Fachpersonen
- bei Bedarf Medikation

Fast jedes zweite Schulkind berichtet über psychosomatische Symptome, rund 20 Prozent aller Kinder und Jugendlichen sind psychisch schwer belastet oder krank. Beispielsweise sind Essstörungen, Kopfschmerzen oder Schulangst bei Kindern nicht selten. Dauern sie längere Zeit an, kann daraus eine Krankheit entstehen. Daher ist es wichtig, solche Symptome ernst zu nehmen und insbesondere bei ausgeprägten Beschwerden nicht zu lange zu warten, bis eine Fachperson konsultiert wird. Sprechen Sie psychische Belastungen an und schämen Sie sich nicht, wenn es Ihr persönliches Umfeld trifft.

Anzeichen für eine psychosomatische Erkrankung

Kinder und Jugendliche können unter anderem durch Belastungen in der Schule, zu Hause oder durch ihr Umfeld so gestresst sein, dass sie beispielsweise die Schule nicht mehr besuchen, sich zurückziehen oder aggressiv verhalten und keine Kolleginnen und Kollegen mehr treffen. Verschiedenste Symptome können auftreten, wie Angst, Bauchschmerzen, Erbrechen, Einnässen, Kopfschmerzen, Übelkeit, Unwohlsein, Schwindelanfälle, Essstörungen oder eine Depression. Oft



Rund 20 Prozent aller Kinder und Jugendlichen sind psychisch schwer belastet oder krank.

kann bereits die Kinderärztin oder der Hausarzt weiterhelfen. Manchmal können die Ärzte jedoch keine körperliche Ursache feststellen, dann braucht es spezifische Abklärungen und eine entsprechende Behandlung.

Ganzheitliche Behandlung

In einer solchen Situation oder wenn es um andere spezielle Fragen hinsichtlich psychischer Erkrankungen, Entwicklung, Sprache oder neurologischer Symptome geht, kümmert sich am SPZ ein Team von rund 100 Fachpersonen um die Kinder und Jugendlichen – vom Babyalter bis zum 18. Lebensjahr.



Fallgeschichte

Wegen psychosomatischer Beschwerden nicht in der Schule

Florian ist 14-jährig, seit zwei Jahren besucht er die Schule nur noch unregelmässig.

Zuerst kam es nur zu einzelnen Fehltagen, schliesslich ging gar nichts mehr. Am Morgen ist ihm übel, dazu hat er Bauchweh, manchmal auch Schwindel oder Kopfschmerzen. Florian bleibt dann einfach zu Hause, obwohl er eigentlich gern zur Schule geht.

Die Kinderärztin findet keine körperlichen Ursachen, er beginnt eine ambulante Psychotherapie. Florian ist sozial ängstlich, ist also viel mehr als nur schüchtern. Er kann sich nicht konzentrieren und lässt sich leicht ablenken, obwohl er begabt ist. Die Trennung der Eltern belastet ihn zudem sehr.

Die ambulante Therapie bringt nicht den gewünschten Erfolg, daher wird eine stationäre Behandlung notwendig. Auf der Therapiestation lernt Florian, herauszufinden, was ihn beschäftigt. Er profitiert von den Therapieangeboten und besucht die Klinikschule, auch wenn er unter Übelkeit leidet. Die Eltern, die Kinderärztin, Vertreter/-innen des Schulpsychologischen Diensts und der Schulsozialarbeit werden zu einem Rundtischgespräch eingeladen.

Florian lernt, seine bisherige Schule wieder zu besuchen, und wird vom Schulsozialarbeiter unterstützt, seine Lehrerin ist informiert. Florian weiss nun, was er tun kann, wenn Angst oder Übelkeit aufkommt – eine Situation, in der er früher einfach zu Hause geblieben wäre. Auch seine Eltern können ihn nun besser unterstützen.



Am SPZ kümmert sich ein Team von rund 100 Fachpersonen um Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen, neurologischen, psychosomatischen oder psychischen Erkrankungen.

Für die Abklärung ist es meist notwendig, auch das Umfeld einzubeziehen, zudem setzt das SPZ verschiedenste Therapieformen ein und arbeitet auch mit externen Fachpersonen zusammen. Da sich psychische Belastungen oft durch körperliche Beschwerden äussern, werden neben psychologisch-psychiatrischen Abklärungen je nach Bedarf auch medizinische Untersuchungen veranlasst.

Zu wenig Klinikplätze im Kanton Zürich

Im Kanton Zürich gibt es zu wenig stationäre Therapieplätze für Kinder und Jugendliche mit psychischen oder psychosomatischen Erkrankungen. Die Pandemie hat dieses Problem noch verschärft. Vor diesem Hintergrund verdoppelt das KSW die Anzahl Plätze für stationäre Therapien von sechs auf zwölf. Zusätzlich sind in der Kinderklinik zwei Plätze für Kinder mit frühkindlichen Regulationsstörungen reserviert. In solchen Fällen werden die Eltern und ihr Kind gemeinsam behandelt.



Das Leitungsteam der Therapiestation am Sozialpädiatrischen Zentrum SPZ

Dr. med. Anna Tholen (Kinder- und Jugendpsychiatrie),
Karin Holzinger (Klinikschule), Steffi Schmitt (Pflege),
Dr. med. Kurt Albermann (Gesamtleitung SPZ),
Isabella Zwimpfer (Stv. und Projektleitung),
Saskia Bommer (Psychologie), Anna Wüst (Pädagogik)



Mehr Informationen zum SPZ

scannen und mehr erfahren
www.ksw.ch/spz

ENDLICH WIEDER SPIEL, SATZ UND SIEG!



**Dank der Knie-OP
den Schmerz besiegt.**



**Immer für Sie da – unser Team der Klinik
für Orthopädie und Traumatologie**

www.ksw.ch/ortho-trauma

KSW
Kantonsspital
Winterthur



Frauenpower auf dem Eis

Männersport? Von wegen – von klein auf engagierte sich Laura Benz mit vollem Einsatz im Eishockey. Der Ehrgeiz der heutigen Assistenzärztin hat sich ausgezahlt: Heute hängt bei ihr eine Olympia-Bronzemedaille an der Wand, und sie entdeckt immer noch neue Facetten am Sport.



Wie kamst du zum Hockey?

Das habe ich wohl unserer Mutter zu verdanken. Mein Bruder ging bereits beim EHC Winterthur ins Training, und unsere Mutter steckte meine Schwester und mich logischerweise ins Eiskunstlaufen – Pirouetten drehen fanden wir langweilig, wir wollten lieber mit dem grossen Bruder Hockey spielen. Den Protest der Männer hat unsere Mutter dann nicht gelten lassen, und schon bald machten wir beide den Jungs das Leben schwer. Hockey für Mädchen gab es damals noch gar nicht – zumindest nicht bei uns. Erst mit 18 Jahren wechselten wir beide zum ZSC in eine reine Frauenliga, wo ich für den Rest meiner Karriere spielte. Mit meiner Schwester war ich dann auch mehrmals für die Schweiz an den Olympischen Spielen und konnte viel von der Welt sehen.

Wie gewinnt man eine Bronzemedaille?

Indem man von klein auf sechs Tage die Woche hart trainiert, nie aufgibt und vollen Einsatz bringt – etwas Talent braucht es sicher auch. Mir war es der unglaubliche Moment auf jeden Fall wert! Auch heute erinnere ich mich, als wär's gestern gewesen, dabei sind die Olympischen Winterspiele 2014 in Sotschi schon so lange her. Wir hatten immer von einer Medaille geträumt, aber glauben konnten wir es erst, als wir sie um den Hals trugen. Schweden war damals klarer Favorit und eine harte Nuss. Aber an dem Tag hat auf dem Eis einfach vieles gestimmt, und wir konnten sie tatsächlich knacken. Der 4:3-Sieg hat uns dann aufs Podest gebracht. Die Olympischen Spiele geizen wirklich nicht mit Überraschungen.

Wie meinst du das?

Vier Jahre später spielten wir in Pyeongchang gegen ein «vereintes Korea». Als Heimnation brauchte Südkorea sich nicht zu qualifizieren, was die Politik sich zunutze machte. Das Spiel stand im Zeichen der damaligen Annäherung zwischen den beiden Ländern, die in dem ersten persönlichen Gespräch zwischen den Oberhäuptern beider Nationen seit über zehn Jahren gipfelte. Leider artete das Spiel in eine Art Zirkus aus: Über 200 einheitlich gekleidete Fans füllten die Halle mit nordkoreanischen Popsongs und Parolen. Das war wirklich ein surreales Erlebnis. Ich hoffe aber sehr, dass das Frauenhockey in beiden Ländern von der Aktion nachhaltig profitiert. Von ihrer 8:0-Niederlage gegen die Schweiz erfuhren sie in Nordkorea dann natürlich nichts. Nur dass sie «saugt» gespielt hätten.



«Du bist nicht an den Olympischen Spielen, um Usain Bolt zu sehen, sondern um zu gewinnen!»

Und was machst du heute?

Als Assistenzärztin im Spital habe ich eigentlich genug zu tun, ohne dass mir langweilig wird. Mir persönlich gefällt es, dass ich mich in diesem Job genauso reinknien und das Beste herausholen kann, wenn auch auf eine andere Art als im Sport. Ganz sein lassen kann ich das Hockey aber nicht, auch wenn ich die Zeit für den Profisport nicht mehr habe. Stattdes-

sen widme ich mich der Frauenförderung im Sport und trainiere regelmässig sportbegeisterte Kinder und die Mädchen im U14-Nationalteam. Die sind schon jetzt unglaublich gut, und es macht Freude, ihren Ehrgeiz zu spüren. Oh, und ich schaue mir immer wieder mal ein Spiel von der Kurve aus an – etwas, was ich früher nie tun konnte, weil ich immer selber auf dem Eis stand.

Das gebrochene Herz

Mit der Liebe kommt oft auch der Liebeskummer – und damit viele einsame, gebrochene Herzen. Dieses Phänomen ist auch in der Medizin ein Thema: Vor allem Frauen leiden an dem herzinfaraktähnlichen Syndrom.

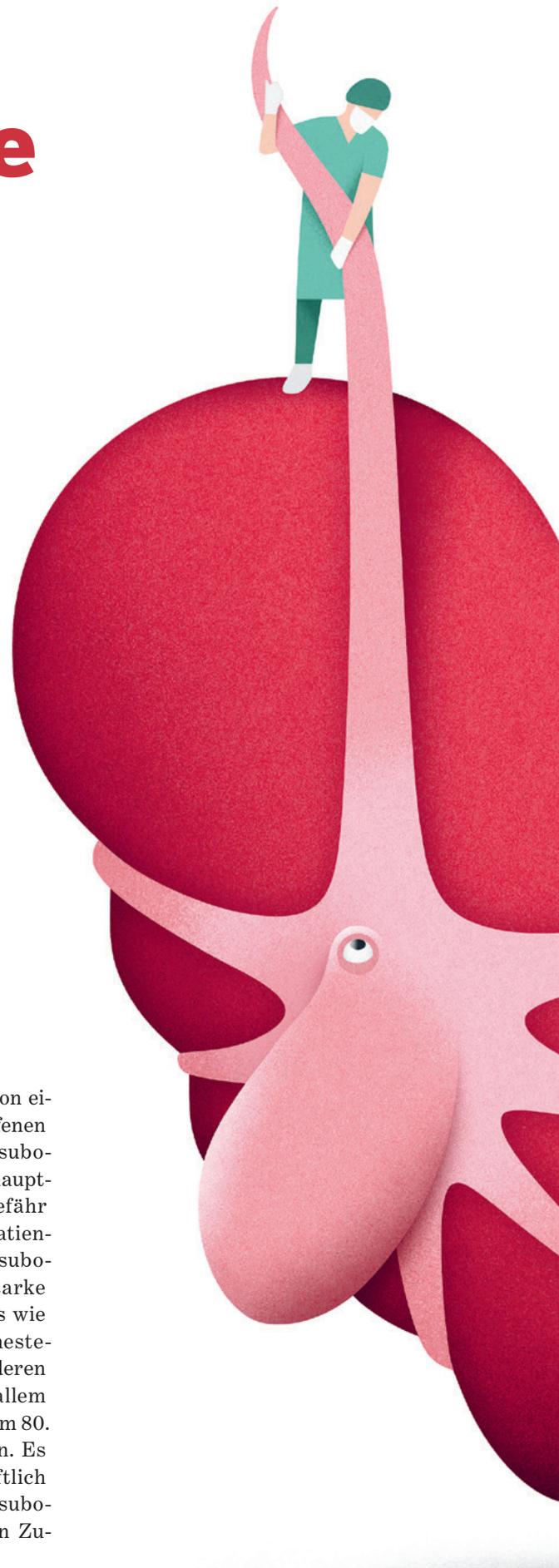
NOTIERT NACH INFORMATIONEN VON
PD DR. MED. THOMAS FISCHER, LEITENDER ARZT
KARDIOLOGIE

Was versteht man unter dem Broken-Heart-Syndrom?

Das Broken-Heart-Syndrom, wie es wegen des häufigsten Auslösers umgangssprachlich genannt wird, heisst in der Fachsprache Takotsubo-Syndrom. Es wurde erstmals 1990 von japanischen Wissenschaftlern beschrieben: «Takotsubo» bedeutet im Japanischen Tintenfischfalle. Das Syndrom bekam den Namen, da die linke Herzkammer in der Erkrankungsphase einem speziellen Tonkrug (enger Hals und bauchiger Körper) ähnelt, der in Japan zum Tintenfischfang benutzt wird. Die Symptome des Takotsubo-Syndroms gleichen denen eines akuten Herzinfarkts: plötzlich auftretende Schmerzen, Druck und Beklemmung in der Brust, extreme Angst, Schweißausbrüche, Kurzatmigkeit oder Atemnot sowie Herzrhythmusstörungen wie Herzstolpern oder Herzrasen.

Wer ist davon betroffen?

Während rund 50 Prozent der von einem akuten Herzinfarkt Betroffenen männlich sind, ist das Takotsubo-Syndrom eine Krankheit, die hauptsächlich Frauen betrifft – ungefähr 90 Prozent aller Takotsubo-Patienten sind weiblich. Das Takotsubo-Syndrom folgt oft auf ein starke Emotionen auslösendes Ereignis wie den plötzlichen Tod eines nahestehenden Menschen oder einen anderen einschneidenden Verlust. Vor allem Frauen zwischen dem 50. und dem 80. Lebensjahr sind davon betroffen. Es konnte noch nicht wissenschaftlich geklärt werden, ob das Takotsubo-Syndrom mit der Menopause in Zusammenhang steht.



Ungefähr 90 Prozent
aller Takotsubo-Patienten
sind weiblich.



Gibt es bleibende oder tödliche Folgen?

Die Sterberate liegt wie bei einem akuten Herzinfarkt bei drei bis fünf Prozent und ist damit relativ hoch. Im Gegensatz zu den Symptomen bei Herzinfarktpatienten, die nach einem Vorfall mit einem hohen Wiederholungsrisiko leben müssen, klingen die Symptome bei vom Takotsubo-Syndrom Betroffenen aber meist innerhalb von Tagen oder Wochen ab, und es hinterlässt keine bleibenden Schäden. Trotzdem ist eine zeitnahe Behandlung überlebenswichtig. Ausserdem kann ohne medizinische Versorgung nicht festgestellt werden, ob es sich um einen Infarkt oder um das Takotsubo-Syndrom handelt, da sich die Symptome sehr ähnlich sind – es sollte also in jedem Fall dringend ein Arzt aufgesucht werden.

Kann das Takotsubo-Syndrom durch Liebeskummer ausgelöst werden?

Das Takotsubo-Syndrom wird häufig durch psychische Trigger-Faktoren wie schwere emotionale Ereignisse ausgelöst. Der Verlust des Partners oder eines Kindes, ein schwerer Unfall oder Mobbing am Arbeitsplatz können das Syndrom also begünstigen. Deklarieren man den Verlust einer geliebten Person als Liebeskummer, so kann dieser durchaus ein Auslöser sein. Liebeskummer im klassischen Sinne, also Herzschmerz aufgrund von Abweisung oder Trennung, ist allerdings kein bekannter Auslöser. In einer 2019 durchgeführten Studie des Universitätsspitals Zürich wurde in Bezug auf das Takotsubo-Syndrom ein klarer Zusammenhang zwischen Hirnfunktion und Herz festgestellt, womit es sich eindeutig von einem Herzinfarkt unterscheidet, der rein körperliche Auslöser hat. Weitere Auslöser für das Syndrom können aber ebenfalls physischer Natur sein: ein Schlaganfall, eine Operation oder ein Sturz beispielsweise.

Kann das Takotsubo-Syndrom auch durch beglückende Ereignisse ausgelöst werden?

Ja, das Takotsubo-Syndrom kann auch durch beglückende emotionale Momente ausgelöst werden. Dann spricht man allerdings nicht vom Broken-Heart-, sondern vom Happy-Heart-Syndrom. Auslöser können zum Beispiel ein Lottogewinn, eine Geburt oder ein lang ersehntes Wiedersehen sein. Was sich vielleicht freundlicher anhört, ist nur eine andere Bezeichnung für dieselbe Krankheit, weshalb trotzdem Vorsicht geboten und eine umgehende Behandlung nötig ist.

Neu, neuer, Neubau

Zahlen und Fakten zum Neubau, der vor allem eines sein soll:
ein Ort der Genesung.



1.

Das KSW wurde als erstes
Zürcher Spital mit dem
Label Minergie-P-Eco
zertifiziert.



213

Mehrbett- und
Einzelzimmer



95

Behandlungsräume



13

Bettentrakt mit
13 Etagen



7

7 Operationssäle,
davon 1 Hybrid-OP



33'800m²

Nettonutzfläche

Zeitvertreib

Mitmachen und gewinnen

akri- bisch	Salz- Pfeffer- gefäss	engl. Kose- wort für Mutter	Träger der Erb- anlage (Kw.)	Vorname des Autors Forbes	höfliche Anrede in England	franz. Gebirgs- landschaft	Handels- gut	
→			1	Mai- länder Opern- haus				
Ozean	Kurz- form von Ronald			ein- faches Boot		Orts- bestim- mung	10	
→		6	franz.: brennen	lat.: Luft		die orienta- lischen Länder	röm. Zahl- zeichen: neunzig	
Gewebe- wasser- sucht	Wahl- zettel- kasten	Rufname Thurn- heers			griech. Göttin der Nacht		3	Heiss- luft- bad
franz.: Krieg			2	13	Sport- kürzel: Serbien	Aero- club der Schweiz (Abk.)		9
→			Abk.: Ferien- melde- gesetz	öffentl. Ver- kehrsmittel			5	germ. Wurf- spieß
männl. Anrede		Pflanzen- welt		11		Abk. für Eingabe und Ausgabe	Abk.: Gesamt- umsatz	
→	12		7		sühnen			14
Gegen- teil von Kälte	Wortteil: Land- wirt- schaft				Hoch- schul- reife		4	

Lösungswort

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----

Sudoku – mittelschwer

			2	3	9			
		9	4		7	3		
	2			5			8	
1	3						2	6
7		2				5		8
6	4						3	9
	5			6			9	
		4	7		3	8		
			5	2	8			

Zu gewinnen
Sommerlich frisches
Produktset von Eucerin



Mit freundlicher Unterstützung der



**Wir verlosen ein Produktset
von Eucerin.**

Teilnehmen

Senden Sie das Lösungswort an:

- ✉ KSW, Stichwort «KSW-Live-Rätsel», Marketing,
Brauerstr. 15, Postfach 834, CH-8401 Winterthur
- ✉ marketing@ksw.ch; Stichwort «KSW-Live-Rätsel»

Einsendeschluss: 31. August 2022

Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Es wird keine Korrespondenz geführt. Der Gewinner wird schriftlich benachrichtigt.

Publikumsveranstaltungen

ab Mai 2022

Das KSW führt öffentliche Publikumsveranstaltungen durch, die jeweils über ein aktuelles Thema informieren. Es liegt uns am Herzen, dass Patientinnen, Patienten und Interessierte sich mit Spezialisten austauschen können. **Wegen der Pandemie kann nicht vorausgesehen werden, welche Veranstaltungen stattfinden können.** Bitte informieren Sie sich über den aktuellen Stand im Internet.

www.ksw.ch/events



Die folgenden Veranstaltungen finden gegebenenfalls virtuell statt.

28. Mai
25. Juni
30. Juli
27. August

Informationsmorgen für werdende Eltern

Wann: 9.30–10.45 Uhr

Wo: Webinar

Am Informationsmorgen erwartet Sie eine virtuelle Führung durch unsere Gebärabteilung und die Wochenbettstation.

Eine Hebamme, eine Pflegefachperson sowie Ärztinnen und Ärzte aus den Bereichen Geburtshilfe, Neonatologie und Anästhesie beantworten gerne Ihre Fragen.

30. Mai
Forum Frauengesundheit
Die Vulvasprechstunde –
Kondylome, Lichen und
Vulvodynie

Wann: 18.30–20.00 Uhr

*Wo: Kantonsspital Winterthur, Haus D,
Aula U1 und/oder virtuell*

Claudia Schaeffer-Gilles, Dr. med. Deborah Leu,
Harisa Baluch

13. Juni
Forum Frauengesundheit
Wie gut kennen Sie Ihren
Beckenboden?

Wann: 18.30–20.00 Uhr

*Wo: Kantonsspital Winterthur, Haus D,
Aula U1 und/oder virtuell*

Team Beckenbodenzentrum

22. August
Forum Frauengesundheit
Unerfüllter Kinderwunsch

Wann: 18.30–20.00 Uhr

*Wo: Kantonsspital Winterthur, Haus D,
Aula U1 und/oder virtuell*

Dr. med. Laura Gabriel, Dr. med. Florian Goetze,
Ivan Vuko-Tokich



Bitte melden Sie sich für die
Veranstaltungen an:
www.ksw.ch/events



**KANTONSSPITAL
WINTERTHUR**
Brauerstrasse 15
8401 Winterthur
Tel. 052 266 21 21
info@ksw.ch
www.ksw.ch