



Wenn Kinder sich nicht wohl fühlen, machen sich Eltern oft Sorgen oder sind verunsichert: Schätzen wir die Situation richtig ein? Was müssen wir tun? Sollten wir zum Kinderarzt? Manchmal werden aber Kinder so krank, dass sie ins Krankenhaus müssen. Aber woran erkennen Eltern und ihre Kinder, dass eine Kinderklinik eine gute Kinderklinik ist? Ein Gespräch mit Prof. Dr. Till Milde, Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am UKJ.

GROßE MEDIZIN FÜR KLEINE PATIENTEN

Kinder sind keine kleinen Erwachsenen. Was steckt medizinisch hinter dieser bekannten Aussage?

Prof. Milde: Dazu gäbe es viel zu sagen. Das fängt damit an, dass wir schon beim Begriff „die Kinder“ über eine enorme Bandbreite an Entwicklung sprechen: Wir unterscheiden die Früh-, die Neugeborenen, die Kleinkinder, die Schulkinder, die Jugendlichen und schlussendlich die jungen Erwachsenen. Alle Altersgruppen befinden sich an ganz unterschiedlichen Phasen ihrer körperlichen Entwicklungen. Jeder kennt das gelbe Heft, in dem über die Zeit jeweils Körpergröße, Gewicht, Kopfumfang und so weiter festgehalten werden. Hinzu kommen die neurologische Entwicklung, aber auch die spezifischen Kinderkrankheiten: Wann tritt was in welchem Alter auf? Worauf muss ich als Arzt achten?

Und natürlich die hochaufwendige Versorgung sowohl ärztlicher- als auch pflegerischerseits, sei es beim Zuganglegen, sei es beim Gespräch, seien es die Medikamentendosierungen. Und was nicht unterschätzt werden darf, ist der familiäre Kontext mit Betreuung und Einbindung der Eltern. Anders als bei erwachsenen Patientinnen und Patienten ist ja nicht nur die Patientin oder der Patient krank und gleichzeitig Ansprechpartner, sondern die/der kleine oder junge Patientin/Patient ist krank und hat Sorgen, aber die Eltern als Ansprechpartnerin beziehungsweise Ansprechpartner genauso, sie haben auch Ängste und Sorgen.

Das passt genau zu Ihrem Ansatz, immer die gesamte Familie im Blick zu haben?

Prof. Milde: Wichtig ist, Mama und Papa oder andere Sorgeberechtigte

mit einzubeziehen. Wir müssen immer auch schauen, wie es ihnen geht, wo sie stehen, welche Unterstützung sie benötigen. Brauchen sie Hilfe zuhause, psychologische oder sozialrechtliche Unterstützung? Gibt es Geschwister, die versorgt werden müssen oder die Hilfe benötigen? Dafür haben wir am UKJ ein sehr gut aufgestelltes Team.

In den Bereichen Schule oder Kinderbetreuung, zum Beispiel von Geschwisterkindern wollen, wir uns perspektivisch aber noch breiter aufstellen.

Was macht denn aus Ihrer Sicht die Kinderklinik am UKJ so besonders, auch im Vergleich zu anderen in der Region?

Prof. Milde: Was uns einzigartig macht, ist unsere enorme Bandbreite des Faches Kinderheilkunde, von A wie

angeborene Stoffwechselerkrankungen bis Z wie zahlreiche Zentren, beispielweise Mukoviszidose- oder Perinatalzentrum. Das heißt, wir sind nicht nur in der Breite, sondern auch in der Tiefe hervorragend aufgestellt. Wir haben die höchste fachliche Expertise in vielen Subspezialisierungen. Das ist allerhöchstes Niveau. Da sind wir in Thüringen tatsächlich die Einzigen.

Parallel stehen wir täglich vor der Herausforderung, dass wir in Jena nicht nur Universitätsklinikum, sondern auch Stadtkrankenhaus sind. Was bedeutet das? Wir müssen auf der einen Seite Spitzenmedizin leisten, auf der anderen Seite aber auch eine Basisversorgung abdecken können. Dieser Spagat stellt uns immer wieder vor strukturelle Herausforderungen, die wir dank des Einsatzes unseres Teams jedoch stemmen können.

Wie wichtig ist denn aus Ihrer Sicht die Zusammenarbeit mit den sozialen Partnern wie Elterninitiative für krebskranke Kinder Jena (EKK) oder die Kinderhilfestiftung?

Prof. Milde: Enorm wichtig, weil sie einen ganz wichtigen Beitrag zur Versorgung der Eltern und Familien leisten. Hier haben wir einen sehr guten Kontakt. Konkret fördert die Kinderhilfestiftung die Kinderklinik seit vielen Jahren durch die finanzielle Unterstützung diverser Projekte in Millionenhöhe. Darunter befindet sich auch eine Arztstelle, die seit vielen Jahren finanziert wird sowie eine Psychologinnenstelle im psychosozialen Team, die seit neuestem ebenfalls unterstützt wird. Die EKK fördert über ihr Haus EKKStein die psychosoziale Versorgung, was sie schon lange macht, und nun auch erstmalig zu einem kleinen Teil unsere Forschung.

Apropos Forschung. Eine der Säulen der Universitätsmedizin. Diese ist Ihnen persönlich auch sehr wichtig. Sie gelten ja als ausgewiesener Spezialist explizit für Hirntumoren bei Kindern. Ihr Steckbrief ist die molekulare Diagnostik, also die genetische Charakteristik. Was viele nicht wissen: Etwa 25 Prozent der Krebserkrankungen bei Kindern sind Hirntumoren. Wo stehen wir in der Wissenschaft?

Prof. Milde: Das Feld der pädiatrischen Neuroonkologie hat in den vergangenen Jahren sehr große Schritte nach vorne gemacht, im präklinischen Bereich ebenso wie im translationalen Bereich. Und unsere Aufgabe ist es, das jetzt in den klinischen Alltag, also in die Grundversorgung zu überführen, speziell die Bereiche der präzisen Diagnosen und der Erforschung neuer gezielter Therapien.

Was wir jetzt etablieren müssen ist eine moderne molekular getriebene Onkologie in der Pädiatrie. Wir können uns im UniversitätsTumorCentrum (UTC) und im Mitteldeutschen Krebszentrum (CCCG) auch sehr gut einbringen. Beide Zentren bieten hervorragende Strukturen beziehungsweise phantastische Grundvoraussetzungen.

Was wir zudem weiter vorantreiben müssen, ist die molekulare Diagnostik bei Hirntumoren, die mittlerweile WHO-Standard ist. Das ist im Netzwerk gut machbar, teilweise auch über Referenzzentren. Wünschenswert wäre perspektivisch sicherlich die Etablierung der Standard-molekularen Diagnostik in Jena selbst.

Was wir auch weiterentwickeln wollen und müssen, sind frühe klinische Studien für Kinder. Das ist sehr aufwendig. Wir freuen uns daher, dass wir in Jena nun auch eine sogenannte PECTU, Pediatric Early Clinical Trial Unit oder deutsch pädiatrische Einheit für frühe klinische Studien, aufgebaut haben.

Und zum Schluss: Wir setzen gerade eine neue Hirntumorstudie für einen der häufigsten bösartigen Hirntumoren, das Medulloblastom, auf. Das ist eine europaweite multizentrische Studie, bei der ich der zweite hauptverantwortliche Wissenschaftler bin. Gemeinsam mit den Kolleginnen und Kollegen in Hamburg haben wir diese Studie gerade zur Förderung beantragt und hoffen natürlich, dass wir einen Teil der Studie auch nach Jena holen können.

Als Sie vor einem Jahr in Jena gestartet sind, hatten Sie als eines Ihrer Vorhaben angekündigt, mit einer Arbeitsgruppe „Programm für Molekulare Pädiatrische Onkologie“ die präklinische Forschung zu stärken. Gibt es da schon Ergebnisse?

Prof. Milde: Ja, die gibt es. In meinem Labor hat Dr. Romain Sigaud begonnen, seine Arbeitsgruppe aufzubauen. Er erforscht insbesondere das niedriggradige Gliom – das sind Tumoren des Zentralnervensystems –, um die Diagnostik und Behandlung zu verbessern. Im letzten Herbst hat er für seine Arbeit auch zwei Preise bekommen, den Dr. Hildegard Dinter-Lutz-Forschungspreis und den Henrik-Kreibohm-Preis. Das hat uns alle sehr gefreut.

Zudem haben wir aktuell zwei Publikationen eingereicht, in denen wir die Zusammensetzung der Immunzellen im niedriggradigen Gliom sowie neue Medikamentenansätze beschreiben. Erfreulicherweise konnten wir gerade von der DFG hochrangige Drittmittel einwerben, um diese Arbeit fortzusetzen. Diese neuen Erkenntnisse möchten wir in Zukunft in die Routinediagnostik für alle Patientinnen und Patienten in Deutschland einfließen lassen. Und dafür arbeiten wir mit unseren Kooperationspartnern in Berlin, Heidelberg, Tübingen und Münster eng zusammen.

Wie sieht denn insgesamt Ihr Fazit nach einem Jahr UKJ aus?

Prof. Milde: Ich hatte das große Glück, hier in der Kinderklinik auf ein ganz hervorragendes Team getroffen zu sein,

angefangen bei der Pflege, über alle Ärztinnen und Ärzte, das psychosoziale Team und auch die nichtmedizinischen Mitarbeitenden. Für mich als Klinikdirektor sind die Mitarbeitenden das Allerwichtigste. Wir schaffen den Weg in die Zukunft nur gemeinsam.

Und nicht zu vergessen die angrenzenden Fachbereiche im Department Kinderheilkunde, nämlich die Kinderchirurgie, Kinderradiologie,

Neuropädiatrie, die mich alle willkommen heißen haben.

Zum Schluss natürlich alle Kolleginnen und Kollegen aus der Runde der Klinikdirektoren, der Fakultät sowie der Vorstand, der mich in allen Belangen unterstützt hat und auch alle Studierenden, mit denen wir sehr konstruktiv zusammenarbeiten können.

Interview: Annett Lott

Anlaufstellen für Kinder und Jugendliche am UKJ

Standort Lobeda:

Department für Kinder und Jugendliche am UKJ, Am Klinikum 1, 07747 Jena

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Direktor: Prof. Dr. Till Milde

Sektion Neonatologie & pädiatrische Intensivmedizin
Leitung: Prof. Dr. Hans Proquitté



Klinik für Neuropädiatrie

Direktor: Prof. Dr. Peter Huppke



Klinik für Kinderchirurgie

Direktorin: Prof. Dr. Felicitas Eckoldt-Wolke



Standort Innenstadt: Am Steiger 6, 07743 Jena

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Direktor: Prof. Dr. Florian Zepf



Kindernotaufnahme

Montag bis Freitag 0 bis 24 Uhr

Gebäude E1, Ebene 00, Klinikum Lobeda

Kontakt: 03641 9-32 80 00