

STIEFS SPRECHSTUNDE

**Leser fragen –
Experten antworten**

PROF. CHRISTIAN STIEF



Liebe Leserinnen und Leser,

als Chefarzt im Münchner Klinikum Großhadern erlebe ich täglich, wie wichtig medizinische Aufklärung ist. Doch im hektischen Alltag von Klinik und Praxis bleiben manchmal Fragen offen. Und: Geht es um ein „Tabuthema“, trauen sich Patienten häufig gar nicht erst nachzufragen. Meine Kollegen und ich wollen Ihnen daher Antworten geben. Haben Sie auch eine Frage zu einem medizinischen Thema? Dann schicken Sie uns diese zu! Bitte fassen Sie Ihr Anliegen kurz zusammen und geben möglichst Ihr Alter an. Schicken Sie uns keine Krankenakten. Die Antworten werden auf dieser Seite anonymisiert veröffentlicht – aber nicht persönlich zugeschickt.

Haben Sie Fragen? Schreiben Sie an uns!

Per Mail: gesundheit@merkur.de
Per Post: Münchner Merkur, Redaktion Gesundheit,
Paul-Heyse-Straße 2-4, 80336 München

Leserin (45): Kann man auch mit Eisenmangel Blut spenden?

Blutspende: Auf Eisenmangel achten

Wer Blut spenden möchte, muss über ausreichende Eisenreserven verfügen. Außerdem müssen die allgemeinen Voraussetzungen erfüllt sein, diese sind unter anderem: ein Gewicht von mindestens 50 Kilogramm und mindestens 56 Tage Abstand zwischen den Vollblutspenden.

Eisen ist ein lebensnotwendiges Spurenelement, das der Körper benötigt, um Hämoglobin zu bilden. Hämoglobin ist ein Eiweiß in den roten Blutkörperchen, das den Sauerstoff in den Körper transportiert. Ein Eisenmangel kann zu einem niedrigen Hämoglobinwert (Hb-Wert) führen, der auch als Anämie bezeichnet wird. Menschen mit Eisenmangel leiden häufig unter Müdigkeit, Blässe, Konzentrationsstörungen und erhöhter Infektanfälligkeit. Da der Körper bei unzureichender Eisenzufuhr zunächst auf körpereigene Eisenreserven zurückgreift, können die Symptome erst verspätet auftreten. Bei einer Blutspende verliert der Körper etwa 250 Milligramm Eisen. Vor der Spende wird deshalb der Hämoglobin-Wert kontrolliert. Wer plant, Blut zu spenden, kann vorsorgen. Ich empfehle eine eisenreiche Ernährung. Hierzu zählen Lebensmittel wie Hülsenfrüchte, Vollkornprodukte, Fleisch und grünes Gemüse. Vitamin-C-reiche Lebensmittel unterstützen die Eisenaufnahme.



Prof. Holger Hackstein
Präsident Deutsche Gesellschaft
für Transfusionsmedizin
Chefarzt Universitätsklinikum Erlangen

DIE ZAHL DER WOCHE

80 Prozent

Zahnfäule ist bereits im Kindergartenalter ein Thema: Auch wenn über 80 % der Gebisse in diesem Alter gesund sind, haben von den restlichen 20 Prozent der Kinder bereits 3,6 Zähne Karies, bei 75 Prozent der Kinder sind die schadhafte Zähne unsaniert. Bei den Zwölfjährigen ist die Zahngesundheit laut einer Studie von 2021 besser: Die Anzahl schadhafter Zähne konnte in den vergangenen 20 Jahren um 80 % auf 0,44 reduziert werden. Nur jedes fünfte zwölfjährige Kind hat Karies, 70 Prozent der schadhafte Zähne sind saniert.

Leser (66): Ist bei einem erhöhten PSA-Wert immer auch eine Biopsie nötig – trotz moderner Computertechnik?

Prostata: Vorsorge mit Künstlicher Intelligenz

Ergibt ein PSA-Test einen erhöhten Wert, so kann dies ein Hinweis auf ein Prostatakarzinom sein. Um diesen Verdacht abzuklären, ordnen Ärzte heute als weiterführende Diagnostik zunächst eine Magnetresonanztomographie (MR)-Bildgebung an. Die dabei eingesetzte „multiparametrische MRT“ kombiniert verschiedene Aufnahmeverfahren und liefert dadurch sehr detaillierte Bilder. Endgültige Gewissheit liefert aber erst eine Gewebeentnahme aus der Prostata. Die Biopsie ist jedoch invasiv und kann in seltenen Fällen zu Infekten oder Blutungen führen. Daher suchen Ärzte nach Möglichkeiten, die Risikovorhersage zu verbessern. Unser Ziel ist, diejenigen Männer herauszufiltern, die nur ein minimales Krebsrisiko haben. Ihnen könnte man die Gewebeentnahme ersparen oder diese um einige Zeit aufschieben. Männer dagegen, bei denen mit hoher Wahrscheinlichkeit Prostatakrebs vorliegt, profitieren dagegen von der Biopsie, da der Krebs früh erkannt werden kann. Eine Studie vom Deutschen Krebsforschungszentrum und der Urologischen Uniklinik Heidelberg zeigt: Durch die Kombination von Risikomarkern, MRT-Aufnahmen und Künstlicher Intelligenz (KI) kann das Risiko für das Vorliegen eines Prostatakarzinoms präziser als bisher vorhergesagt werden. Es liegt nahe, dass bei Männern mit einem geringen Risiko dann möglicherweise auf die Gewebeentnahme verzichtet werden kann – hierzu laufen weitere Studien.



David Bonekamp
Leitender Oberarzt Radiologie
Deutsches Krebsforschungszentrum
(DKFZ)

Jürgen Klopp (57) ist derzeit in aller Munde – aber nicht nur wegen seines neuen Jobs bei Red Bull, sondern auch wegen seiner strahlend schönen Zähne. Der Kult-Fußballtrainer baut eher unfreiwillig seine zweite Karriere als Model aus: erst für eine Haartransplantation, jetzt für Veneers. Hier erklärt ein Münchner Experte den Mega-Trend der ästhetischen Zahnmedizin.

VON ANDREAS BEEZ

München – Nicht jeder Mensch ist mit einem strahlend schönen Lächeln gesegnet, aber die moderne Zahnmedizin verfügt über eine Technik, der Natur auf die Sprünge zu helfen: sanft und schmerzfrei – vorausgesetzt, man besitzt das nötige Kleingeld für die Behandlung. Die Rede ist von Veneers. Ins Deutsche übersetzt, kennt man den Begriff eher aus der Möbelindustrie: Er bedeutet so viel wie Fassade. Aber mit Veneers lässt sich auch das Gebiss gehörig aufmöbeln. „Es handelt sich um hauchdünne Keramikschalen, die auf die echten Zähne geklebt werden. Sie haben eine Stärke von gerade mal 0,3 bis 0,5 Millimetern und sind von echten Zahnoberflächen



Dr. Christian Maischberger
Zahnmediziner.

optisch nicht zu unterscheiden“, erklärt der Münchner Zahnmediziner Dr. Christian Maischberger von der Implaneo Dental Clinic. „Damit lassen sich dauerhaft Form und Farbe der Zähne beeinflussen.“

So wie bei Jürgen „Kloppo“ Klopp oder auch dem früheren Bayern-Kicker Philippe Coutinho. Die beiden Fußball-Profi strahlen bereits seit einigen Jahren mit dem Modells aus der Zahnpasta-Werbung um die Wette. Sie sind populäre Gesichter eines Mega-Trends in der ästhetischen Zahnmedizin: Gerade in den USA entwickeln sich Veneers fast schon zum Status-Symbol und auch in Europa und Deutschland werden sie immer beliebter. Etwa 1500 bis 1800 Euro pro Zahn muss man in München für jeden einzelnen Zahn investieren. „In der Regel werden zehn Zähne im Oberkiefer verblendet, weil diese optisch besonders zum Tragen kommen. Dies ist allerdings sehr situationsabhängig, oft reichen auch schon vier



Prof. R. von Eisenhart-Rothe
Gelenkersatz-Spezialist

komplikationsarm, aber trotzdem kein Selbstläufer. „In den allermeisten Fällen handelt es sich bei einer Gelenkersatz-Operation nicht um einen Notfall, deshalb kann man sich als

Schöne Zähne wie Kloppo



Hat allen Grund zum Lächeln: Kult-Fußballtrainer Jürgen Klopp (57), hier bei der Verleihung des Verdienstordens des Landes Baden-Württemberg. Klopp ist gebürtiger Stuttgarter.

FOTO: BERND WEISSBROD/DPA

oder sechs Veneers, um eine große Veränderung zu erzeugen. Manche Patienten möchten aber zusätzlich auch im Unterkiefer Veneers haben“, weiß Maischberger. In den allermeisten Fällen beteiligen sich die Krankenkassen nicht an den Kosten, so dass der Patient pro Kiefer eine Rechnung über 10 000 bis 20 000 Euro bekommt. Zum Vergleich: Ein einzelnes Zahnimplantat kostet im Großraum München etwa 3000 bis 6000 Euro, ein komplettes Gebiss aus festen dritten Zähnen schlägt mit etwa 20 000 bis 40 000 Euro zu Buche.

Die wertvollen Verblendschalen sind kleine Kunstwerke aus Keramik, die in Hightech-Dentallaboren hergestellt werden. Je nach Qualitätsstufe werden sie aus sogenannten Zirkon-Rohlingen (kleine Keramikblöcke) gefräst oder vom Zahntechniker in filigraner Handarbeit gefertigt. Der große Vorteil der Technik: „Man muss die Zähne nicht intensiv beschleifen wie beispielsweise beim Anbringen einer Krone, sondern nur etwas anrauen. Das reicht aus, um die Veneers mit einer speziellen Klebtechnik sicher befestigen zu können. Durch das Anrauen wird die Oberfläche gerade einmal um 0,3 bis 0,5 Millimeter abgeschliffen; für das bloße Auge ist diese Reduktion nicht zu erkennen, aber hocheffektiv. Denn die Oberfläche, an der der Spezialkleber haftet soll, wird größer, der Kleber kann praktisch besser andocken, die Verbindung zwischen dem natürlichen Zahn und dem Veneer wird extrem stabil“, erläutert Zahnmediziner Maischberger die Behandlung.



Alte Zähne, aber schon neue Haare: Klopp vor der Veneers-Behandlung 2012 (links) und nach seiner Haartransplantation 2013 (rechts).

FOTO: DPA



„Eine Narkose ist zwar grundsätzlich möglich, aber eigentlich nicht nötig“, sagt der Experte von der Implaneo Dental Clinic. Die Behandlung erfolgt minimalinvasiv, die Zähne werden stärker geschont als bei anderen Versorgungstechniken. So muss der Zahn für eine Krone beispielsweise um fast 70 Prozent Zahnhartsubstanz reduziert werden. Dabei können Nervenfasern oder Blutgefäße beschädigt werden, die im Inneren des Zahnes verlaufen. Dies erhöht das Risiko, dass der Zahn abstirbt oder und anschließend sogar verloren geht.

Diese Komplikation durch Beschleifen droht bei Veneers nicht. Trotzdem müssen die Zahnmediziner beim Einsetzen von Veneers besondere Sorgfalt walten lassen. So muss die Klebefläche absolut trocken sein. Bereits ein wenig Speichel kann ausreichen, um die Stabilität zu gefährden. Umgekehrt gilt: Professionell verankerte Veneers sind extrem stabil. Zum einen, weil sie aus langlebiger Zirkonkeramik gefertigt werden. Zum anderen, weil der Druck auf den gesamten Zahn verteilt wird. Beim Einsetzen tragen die Spezialisten Lupenbrillen.

Für die Versorgung mit Veneers sind zwei Termine erforderlich: im ersten werden die Zähne beschliffen, ein digitaler Scan angefertigt und versorgen die betroffenen Zähne mit Provisorien versorgt. Etwa ein bis zwei Wochen später werden dann die individuell im Dentallabor vorbereiteten endgültigen Veneers eingesetzt. Sie halten bis zu 20 Jahre, wie wissenschaftliche Langzeituntersuchungen bereits gezeigt haben; bei guter Pflege oft auch länger. Wenn die Veneers professionell eingesetzt worden sind, spürt sie der Patient weder beim Kauen noch beim Sprechen.

Mitunter können Zahnmediziner heute dank der neuen Klebetechniken sogar Zahnlücken schließen oder in Teilen beschädigte Zähne reparieren. „Gerade im Frontzahnbereich lassen sich Klebbrücken sehr gut befestigen“, erläutert Maischberger. „Hier verfügt die moderne Zahnmedizin inzwischen über ein großes Spektrum, insbesondere durch die digitalen Planungsmöglichkeiten. Welche Versorgung letztlich sinnvoll ist, ist aber von Patient zu Patient verschieden.“

Das Know-how des Arztes ist



Kleine Kunstwerke aus Keramik: ein mit Veneers verblendetes Gebiss.

FOTO: IMPLANEO DENTAL CLINIC

Kunstgelenke: Checkliste für Ihre OP

Infoabend im Pressehaus mit Experten vom TUM-Universitätsklinikum

München – Ob Knie, Schulter oder Hüfte – künstliche Gelenke können den Patienten viel Lebensqualität zurückgeben. In erfahrenen Händen ist der Eingriff heute Routine und

Patient in aller Ruhe darauf vorbereiten“, rät Professor Rüdiger von Eisenhart-Rothe, Orthopädie-Chef und Leiter des Endoprothesenzentrums im TUM-Universitätsklinikum rechts der Isar. Mit seinem Ärzte-Team ist er bei einem kostenlosen Info-Abend im Pressehaus von Münchner Merkur zu Gast: am Mittwoch, 20. November. Unsere Leserinnen und Leser können sich telefonisch Plätze reservieren., die Nummer lautet 089/5306-222.

Für Arthrose-Patienten werden die Experten erläutern, worauf es bei einer Gelenkersatz-OP ankommt und wie man sich eine persönliche Checkliste erstellen kann. Dabei geht es unter anderem um Fragen zum Know-how von Operateur und Klinik, zum Schutz vor Infekti-

onen und Komplikationen und zur Reha nach dem Eingriff.

Bei der Veranstaltung im Pressehaus haben unsere Leserinnen und Leser auch die Gelegenheit, sich einen OP-Roboter aus der Nähe anzusehen und

über seine Vorteile zu informieren. Der Hightech-Helfer namens Mako wird vor allem bei Knie-Operationen, aber immer öfter auch bei Eingriffen an der Hüfte eingesetzt.

Das Know-how des Arztes ist



Ein künstliches Hüftgelenk: Die OP gehört zu den erfolgreichsten Prozeduren der modernen Medizin.

FOTO: PANTHER

ganz entscheidend, um die Stärken des Roboters voll ausnutzen zu können. „Am Ende ist es für das Ergebnis einer Gelenkersatz-Operation nicht entscheidend, dass ein Roboter eingesetzt wird, sondern, wie effektiv er genutzt wird“, sagt von Eisenhart-Rothe und erklärt: Der Mako versetzt den Operateur einerseits in die Lage, Sägeschnitte in äußerster Präzision vorzunehmen – und dabei mehrere Ebenen zu berücksichtigen, was mit bloßem Auge kaum möglich ist. Andererseits misst der Roboter während des Eingriffs auch die Spannung der Bänder und ermöglicht es dem Operateur in der Zusammenschau der Informationen, die Prothese auf die Beinachse des Patienten minutös feinzusteuern.

bez