



# Unsere

Nr. 1 2023

Informationen aus dem Kantonsspital Glarus für zuweisende Ärztinnen und Ärzte

## Editorial

### Patientinnen und Patienten im Zentrum

Geschätzte Zuweiserin  
Geschätzter Zuweiser

Das Kantonsspital ist Dreh- und Angelpunkt im Glarner Gesundheitswesen. Gemeinsam mit Ihnen, die unmittelbar am Puls der Patientinnen und Patienten sind, sorgen wir im Gesamtverbund aller Gesundheitsdienstleister für Wohlergehen und Zufriedenheit der Menschen in unserer Region. Das sagt sich so einfach – ist aber tagtäglich harte und wichtige Arbeit für uns alle.

Denn unser Gesundheitswesen, nicht nur im Glarnerland, befindet sich in einem fundamentalen Umbruch. Vor dieser Transformation kann und will sich auch das Kantonsspital nicht verschliessen – sie ist zwar anspruchsvoll, gleichzeitig notwendig, spannend und motivierend für alle Akteure – von den Hausärztinnen und Hausärzten, den Spezialistinnen und

Spezialisten bis zu den Pflegenden in unserem Spital und unseren Heimen sowie den damit verbundenen weiteren Aufgabenträgerinnen und -trägern. Sie alle – wir alle – gestalten so die Zukunft der Gesundheitsversorgung.

Im letzten Jahr haben unsere Geschäftsleitung und unser Verwaltungsrat eine neue Strategie erarbeitet. Darin setzen wir einerseits konkrete und markante Akzente im Umgang mit dem Fachkräftemangel in Form von Sofortmassnahmen in der Lohnpolitik. Andererseits geht es um angepasste Strukturen in der Organisation. So hat sich die Geschäftsleitung neu aufgestellt – und dabei stellten mit Eliane Angst und Moritz Schürch zwei bewährte medizinische Experten ihre Ämter als Geschäftsleitungsmitglieder zur Verfügung. Wir haben grossen Respekt vor deren Entscheidung, ihren beruflichen Weg wieder näher am medizinischen Geschehen fortsetzen zu wollen.

Wir freuen uns deshalb umso mehr, dass beide weiterhin im KSGL arbeiten und so eine wichtige Stütze für die medizinische Kompetenz in unserem Haus verkörpern. Sie haben als Zuweisende also die Gewissheit, dass Ihre Patientinnen und Patienten bei uns jederzeit in guten Händen sind.

Eine gute medizinische Versorgung steht im Zentrum unserer neuen Strategie, mit der wir den Menschen noch mehr in den Mittelpunkt rücken. Wir wollen wieder mehr Zeit am und mit den Patientinnen und Patienten verbringen. Auch dies tönt so einfach und einleuchtend, ist jedoch für alle Beteiligten anspruchsvoll, weil wir mit ganz vielen Aufgaben parallel betraut sind. Dieser Spagat zwischen Bewahren und Verändern gelingt dann, wenn wir das Tempo und den Umfang der Veränderung sorgfältig aufeinander abstimmen. Wir dürfen uns und andere damit nicht überfordern.



Dr. Stephanie Hackethal  
CEO

Veränderungen wecken Unsicherheiten und Fragen. Umso mehr müssen wir uns austauschen, das direkte Gespräch suchen und zusammen Lösungen entwickeln, die unsere Region als Ganzes vorbringen. Wir freuen uns, diesen Weg mit Ihnen und allen weiteren Beteiligten zu gehen und informieren Sie in gewohnter Manier mit dieser neuen Flash-Ausgabe über Neuigkeiten aus der medizinischen Welt des KSGL.

Dr. Stephanie Hackethal  
CEO

**Mission**  
Das Kantonsspital gewährleistet die Spitalversorgung als Gesundheitsdienstleister für den ganzen Kanton Glarus und die Region.

**Vision**  
«Medizinische Kompetenz für die Region»  
«Miteinander in die Zukunft»

**KantonsspitalGlarus**

**Patient\*innen im Zentrum**  
Für unsere Patient\*innen – mit unseren Zuweisenden und Kooperationspartnern

**Mitarbeitende im Fokus**  
Füreinander und miteinander – als attraktive Arbeitgeberin

**Moderne Technologie**  
Sichere und flexible Infrastruktur, schonender Ressourcenumgang

**Effiziente Prozesse**  
Qualität vor Quantität – digital und effektiv

**Gesunde Wirtschaft**  
Wirtschaftlich und nachhaltig in die Zukunft

<p><b>Patient*innen im Zentrum</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Wir richten uns in all unserem Tun konsequent auf das Wohl der Patient*innen aus.</li> <li>Wir sind den Menschen nahe. Dazu pflegen wir einen steilen Dialog mit Patient*innen, Angehörigen, Mitarbeitenden und Zuweisenden.</li> <li>Wir streben mit den anderen Leistungserbringenden eine Zusammenarbeit auf Augenhöhe an, die eine gemeinsame und umfassende Gesundheitsversorgung unterstützt.</li> <li>Wir kooperieren mit Zentrumspartnern, um ein umfassendes Leistungsspektrum qualitativ und wirtschaftlich optimiert sicherzustellen. Dabei ist das KSGR der Hauptpartner.</li> </ul>	<p><b>Mitarbeitende im Fokus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Wir sind eine attraktive Arbeitgeberin und bieten zeitgemässe Arbeitsbedingungen.</li> <li>Wir setzen die Pflegeinitiative proaktiv und pragmatisch um.</li> <li>Wir erreichen bis Ende 2025 ein konkurrenzfähiges Lohnniveau.</li> <li>Wir streben eine hohe Mitarbeiterzufriedenheit an.</li> <li>Wir beziehen Mitarbeitende aktiv in Entscheidungsprozesse mit ein.</li> <li>Wir sind das kantonale Zentrum für die praktische Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsberufen.</li> <li>Wir streben eine deutliche Erhöhung der Aus- und Weiterbildungsplätze an.</li> </ul>	<p><b>Moderne Technologie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Wir optimieren die Nutzung unserer Räumlichkeiten laufend, passen sie flexibel dem Bedarf/der Nachfrage an und treffen auch kritische Entscheide unter Berücksichtigung qualitativer und unternehmerischer Gesichtspunkte.</li> <li>Wir pflegen einen ressourcenschonenden Umgang mit der Umwelt.</li> <li>Wir versorgen uns ökologisch und wirtschaftlich nachhaltig mit Energie und sind auf Notlagen vorbereitet.</li> <li>Wir treffen Vorkehrungen für die Sicherstellung der Betriebsfortführung bei Ausfällen von Systemen oder Teilen davon.</li> </ul>	<p><b>Effiziente Prozesse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Wir sorgen für hochstehende Qualität bei der Behandlung unserer Patienten.</li> <li>Wir zeichnen uns durch kurze Wege und schlanke Strukturen aus, um schnell auf neue Trends und Herausforderungen reagieren zu können.</li> <li>Wir machen unsere Prozesse transparent, verbindlich und prüfen deren Digitalisierung, in der Digitalisierung sind wir «early Follower».</li> </ul>	<p><b>Gesunde Wirtschaft</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Wir führen unser Kantonsspital nachhaltig auf allen Ebenen.</li> <li>Die EBITDA Marge liegt bei mindestens acht Prozent.</li> <li>Wir orientieren uns dabei nach dem Lean-Prinzip zur Vermeidung (bei Material, Infrastruktur, Personal).</li> </ul>
--	--	---	---	--

**Vision**

- Wir sind die zentrale Drehscheibe der Gesundheitsversorgung im Kanton Glarus und in der angrenzenden Region.
- Wir engagieren uns aktiv für die Vernetzung der regionalen Akteure im Gesundheitswesen.
- Wir haben als grösster Arbeitgeber des Kantons Vorbildcharakter.
- Wir gehen Herausforderungen gemeinsam mit dem Verwaltungsrat, der Geschäftsleitung, dem Mitarbeitenden, den Partnern, den Behörden und der Bevölkerung an.
- Wir stellen die Menschen in den Mittelpunkt – als Patienten und Mitarbeitende.
- Wir betreiben das Kantonsspital wirtschaftlich aus eigener Kraft.

## KSGLNews



Bettina Kohls  
dipl. Logopädin



Sabine Kocher  
Teamleitung Diabetesberatung

### Logopädie

Seit Januar 2023 haben wir wieder eine Logopädin. Bettina Kohls bringt eine über 16-jährige Erfahrung in der Behandlung aller neurologischen Störungsbilder wie Schluck-, Sprach- und Sprechstörungen mit, was auch die Therapie von Patienten mit Trachealkanüle einschliesst. Durch ihre mehrjährigen Fortbildungen können bei Bedarf alle logopädischen Störungsbilder durch manuelle Behandlung unterstützt werden, was vor allem in der Stimmtherapie einen deutlichen Einfluss haben kann. Ein Zertifikat für die Behandlung von Cranio-mandibulären Dysfunktionen/ Kiefergelenksbeschwerden rundet das Therapiespektrum ab.

Verordnungen können direkt an die Therapiedisposition gemeldet werden.

### Kontakt / Zuweisung

Logopädie  
T 055 646 39 60 oder  
diposition.therapien@ksgl.ch

### Diabetesberatung

Unsere Diabetesberaterin Sabine Kofler wird Ende April Mutter; wir freuen uns sehr mit ihr. Leider wird sie nach dem Mutterschaftsurlaub nicht zu uns zurückkehren, was wir ausserordentlich bedau-

ern. Wir wünschen ihr und ihrer kleinen Familie alles Gute.

Auch unsere Teamleiterin Diabetesberatung Pascale Duquesne Carone wird sich verändern und die Führung des Teams abgeben um mehr Zeit für die Fusspflege und die Beratung unserer Patientinnen und Patienten aufbringen zu können. Die neue Teamleiterin Sabine Kocher hat am 1. April ihre Stelle angetreten. Sie bringt grosse Erfahrung in der Diabetesberatung mit. Unter anderem leitete sie die Diabetesberatung im Kantonsspital Winterthur und von 2005-2018 baute sie die Diabetesberatung im Spital Linth auf.

Privat hat Sabine Kocher gemeinsam mit ihrem Ehemann einen landwirtschaftlichen Betrieb geführt. Die Verantwortung für den Betrieb ist inzwischen an die nächste Generation weitergegeben worden. Respekt, Transparenz und Verbindlichkeit sind ihr wichtig. Sie zeichnet sich ausserdem durch eine offene Kommunikation und ein grosses Interesse an interdisziplinärer und interprofessioneller Zusammenarbeit aus.

Wir freuen uns sehr auf die Zusammenarbeit mit Sabine Kocher.

### Kontakt / Zuweisung

Diabetesberatung  
T 055 6646 39 72/73  
diabetesberatung@ksgl.ch

### Herzgruppe Glarnerland

Dr. Peter Züst hat die Herzgruppe Glarnerland vor mehr als 15 Jahren gegründet und sie erfolgreich in der Region etabliert. Auf Anfang 2023 hat er die Leitung der [Herzgruppe](#) an das Kantonsspital Glarus übergeben. Die ärztliche Verantwortung liegt bei Dr. Michael Mutter, Leitender Arzt, der die Gruppe als Kardiologe bereits seit mehreren Jahren begleitet.

Die Herzgruppe wird neu von Patrizia Fischli geleitet. Sie arbeitet seit mehreren Jahren als Physiotherapeutin am KSGL und bringt mehrjährige Erfahrung als Herzgruppentherapeutin mit.

Die Herzgruppe gehört dem Netzwerk der Schweizerischen Herzstiftung an und richtet sich an alle Patienten nach einer Herz-Kreislaufkrankung wie Herzinfarkt, koronare Herzkrankheit, Herzklappenerkrankung, Bypassoperation, periphere arterielle Verschlusskrankheit. Sie hat zum Ziel, mit einer gezielten wohnortnahen Langzeitrehabilitation das Risiko eines erneuten Herz-Kreislaufereignisses nachhaltig und deutlich zu senken (Phase III Rehabilitation).

Damit wird die ambulante Herzrehabilitation (Phase II Rehabilitation) am KSGL, welche von Dr. Anahita Dastoor bereits seit einigen Jahren geführt wird

## KSGLNews



Patrizia Fischli  
dipl. Physiotherapeutin FH und  
Herztherapeutin SCPRS

und auf die ersten Wochen nach einem Herz-Kreislaufereignis zielt, nahtlos ergänzt.

Das Training der Herzgruppe Glarnerland findet weiterhin einmal wöchentlich jeweils am Donnerstag im Sportzentrum Filzbach statt.

Patrizia Fischli steht ab sofort für Fragen rund um die Herzgruppe Glarnerland zur Verfügung.

### Kontakt / Anmeldung

patrizia.fischli@ksgl.ch

### Gastroenterologie

Nach dem Weggang von Dr. med. A. Kocaoglu per Ende Februar dieses Jahres hätte per 1. März 2023 ein neuer Gastroenterologe aus Deutschland bei uns anfangen sollen. Er hat kurzfristig seinen Stellenantritt um einen Monat verschoben und schliesslich seine Stelle trotz unterschriebenem Arbeitsvertrag nicht angetreten, was uns in eine sehr schwierige Situation gebracht hat.

Dr. med. Jakob Brunner, der seit einem Jahr wieder fest mit einem 20 %-Pensum bei uns arbeitet, hat seit anfangs März und bis auf weiteres sein Pensum auf zwei Wochentage erhöht. Normalerweise wird er am Donnerstag und

Freitag arbeiten. Glücklicherweise hat sich zusätzlich Prof. Dr. med. Urs Marbet, ehemaliger Chefarzt am Kantonsspital Uri in Altdorf, bereit erklärt, ebenfalls zwei Tage pro Woche bei uns zu arbeiten; er wird jeweils Dienstag und Mittwoch im Spital sein. Auch unser Oberarzt mbV Dr. med. Philipp Wehrli, der den Fähigkeitsausweis Gastroskopie unter Dr. med. J. Brunner erworben hat, wird am Montag und vereinzelt während der Woche Gastroskopien durchführen.

Ab 1. Juli 2023 werden wir wieder einen festangestellten Gastroenterologen mit Vollpensum im KSGL zur Verfügung haben.

Wir hoffen, auf diese Weise einen bestmöglichen Gastroenterologie-Service zu bieten. Falls wir trotzdem dringende Untersuchungen nicht innert nützlicher Frist durchführen können, wenden Sie sich bitte an Dr. med. F. Hunold, Netstal, oder an das Kantonsspital Graubünden in Chur.

### Kontakt / Zuweisung

Sekretariat Medizin  
T 055 646 32 02  
medizin@ksgl.ch

### Publikumsvorträge

Nach einer längeren Pause starten wir Ende April wieder mit unseren «Dunschtigs-Vorträgen»:

Den Auftakt macht Dr. med. Andrea Hohl, Leitende Ärztin Pädiatrie mit einem Vortrag zum Thema: «Tipps, Tricks und News aus der Kinderarztpraxis des KSGL»

**Donnerstag, 27. April 2023, um 18.30 Uhr, in der Cafeteria Kantonsspital Glarus .**

### Teilprojekt Hotellerie auf Pflegestationen

Ein Gefühl von Willkommensein und grösstmöglichem Komfort für die Dauer Ihres Aufenthaltes - ein Angebot, das den Versicherungs-klassen entspricht...

Um unseren Patientinnen und Patienten dieses Gefühl zu vermitteln, startete Ende März 2023 das Teilprojekt «Stationshotellerie» auf der Medizin 2. Das Projekt umfasst vor allem Tätigkeiten im Bereich Service, Mahlzeiten und Reinigung. Die erste Projektphase dauert voraussichtlich bis Ende April 2023.



Dr. med. Andrea Hohl  
Leitende Ärztin Pädiatrie

### Unsere neuen Assistenz- und Oberärzte



Julia Aebi  
Assistenzärztin  
Chirurgie



Michael Beglinger  
Assistenzarzt  
Medizin



Anna Bingisser  
Assistenzärztin  
Chirurgie



Blaz Burja  
Assistenzarzt  
Medizin



Lisa Cheah  
Oberärztin  
Pädiatrie



Julia Sophie Ehlers  
Assistenzärztin  
Medizin



Irina Fesenbeck  
Oberärztin  
Chirurgie



Kipras Karalius  
Assistenzarzt  
Chirurgie



Nora Keller  
Assistenzärztin  
Medizin



Ramona Knoppik  
Oberärztin  
Frauenklinik



Jan Pierre Mengers  
Assistenzarzt  
Chirurgie



Claudia Pupp  
Assistenzärztin  
Chirurgie



Seraina Schoppmann  
Assistenzärztin  
Chirurgie



Dr. Anna Zentner  
Assistenzärztin  
Chirurgie



Eidvile Zauryte  
Assistenzärztin  
Frauenklinik

## Spitalpraxis



Dipl. med. Alexander Meisel  
Oberarzt Onkologie

### Personalisierte Medizin in der Onkologie

In der heutigen Zeit gibt es fast nichts mehr, was man nicht personalisieren könnte. Ferien, Sportgeräte, Kleidung oder Automobile. Für letztere bieten manche Hersteller inzwischen mehr als eine Million Konfigurationsmöglichkeiten an, um dem Kunden jeden noch so kleinen Wunsch zu erfüllen! Diese zunehmende Hyperindividualisierung ist allerdings ein Umstand, den man auch durchaus kritisch betrachten darf, vor allem weil er sehr ressourcenintensiv ist. Wenn es darum geht, essentielle Probleme anzugehen oder auch nur darum ein gemeinsames Ziel zu erreichen, sei es auf einem globalen Level oder auf der Ebene einer Organisationseinheit wie einem Spital, ist ein tragfähiger Kompromiss oft unumgänglich und manchmal auch die einzige Lösung. Dieser erfordert es jedoch, gewisse individuelle Bedürfnisse im Sinne der Gemeinschaft zurückzustellen. Besonders schwierig wird die Kompromissfindung, wenn eine bessere Zukunft nur durch Einschränkungen in der Gegenwart zu erreichen ist. Gerade nach Jahrzehnten des kontinuierlichen Wachstums ist dies keine leichte Aufgabe.

Ist personalisierte Medizin in der Onkologie dann nicht ein Konzept, dass bei steigenden Patientenzahlen, Fachkräftemangel und

Kostendruck völlig kontraintuitiv wirkt? Weltweit mehr als 4 Millionen neue Krebserkrankungen jedes Jahr stellen tatsächlich eine globale Herausforderung dar, die es anzunehmen gilt. Maligne Tumorleiden haben Herz-Kreislaufkrankungen in vielen Ländern bereits als führende Todesursache abgelöst, trotz vieler gemeinsamer Risikofaktoren wie Rauchen, Bewegungsmangel oder Übergewicht. Vermutlich ist man in der Kardiologie auf präventiver Ebene – primär und sekundär – noch einen wesentlichen Schritt voraus. Gerade die Personalisierung hat in der Onkologie zu einem riesigen Entwicklungssprung geführt und es scheint sich ein lang gehegter Traum in der Medizin zu erfüllen, nämlich jeden Menschen individualisiert behandeln zu können. Dies hat bei bestimmten Krebsleiden die Gesamtüberlebenschancen nicht nur verbessert, sondern bei manchen Erkrankungen vervielfacht oder sogar Heilungen ermöglicht.

Nachdem 1960 das Philadelphia-Chromosom, eine Translokation zwischen Abschnitten des Chromosoms 9 und 22, als Ursache der chronisch myeloischen Leukämie (CML) entdeckt wurde, hat es fast 40 Jahre gedauert, bis der Tyrosinkinasehemmer Imatinib (STI-571) 1996 erste Erfolge bei CML-Patienten zeigen konnte. Imatinib hemmt spezifisch BCR-ABL,

das Translokationsprodukt des Philadelphia-Chromosoms, das man bei fast allen CML-Patienten findet. Das krankheitsspezifische Überleben nach 10 Jahren beträgt inzwischen fast 95% für eine Erkrankung, die vormals nur durch eine allogene Stammzelltransplantation heilbar war. 2004 konnte Toni Mok eine Subgruppe von Lungenkrebspatienten (ca. 15%) identifizieren, die eine Mutation im epidermalen Wachstumsfaktor-Rezeptor (EGFR) aufwiesen und in besonderem Masse von einem weiteren Tyrosinkinasehemmer (TKI), nämlich Gefitinib profitieren konnten. Dies geschah zu einer Zeit, in der das Überleben von metastasierten Lungenkrebspatienten noch weniger als ein Jahr betrug und keine der getesteten Chemotherapiekombinationen einen Vorteil für sich beanspruchen konnte. Auch hier hat sich das mediane Überleben etwa verdreifacht und die Patienten konnten von einer rein oralen Behandlung mit weniger Nebenwirkungen profitieren. Inzwischen wurde Gefitinib bereits durch neuere Generationen von TKIs wie Osimertinib abgelöst. Zudem wissen wir, dass EGFR-Mutation vor allem bei Nichtraucher, Frauen und asiatischen Patienten auftreten, also klinische Faktoren mit einer bestimmten Genetik assoziiert sind. Zudem wurden Luftverschmutzung und die dadurch ausgelösten Entzündungs-

## Spitalpraxis

prozesse als eine wesentliche Ursache für die Krebsentstehung identifiziert, während die Mutationen per se auch bei gesunden Menschen mit hoher Frequenz zu finden sind. Ein weitere Gruppe von genetischen Veränderungen sind ALK-Translokation, die ebenfalls bei Lungenkrebspatienten (ca. 5%) aber auch etwas seltener bei anderen Tumorerkrankungen zu finden sind. Die Tatsache, dass es von der Entdeckung dieser Veränderung bis zur ersten erfolgreichen Phase-III-Studie und anschliessenden Zulassung nur 5 Jahre gedauert hat, reflektiert die enormen technologischen Fortschritte bei der Grundlagenforschung und Medikamentenentwicklung in den letzten zwei Dekaden.

Als absoluten Meilenstein in der Onkologie muss man auch die Immuntherapien oder Immuncheckpointinhibitoren (ICI) nennen, die Langzeitremissionen in metastasieren und prognostisch sehr ungünstigen Erkrankungen wie beispielsweise dem malignen Melanom, dem Lungenkarzinom und dem klarzelligem Nierenzellkarzinom ermöglicht haben. Aktuell kommen jedes Jahr neue Indikationen hinzu, bei denen diese Medikamente als Mono- oder Kombinationstherapien zugelassen werden. Durch Biomarker wie der Expression von PD-L1, einem

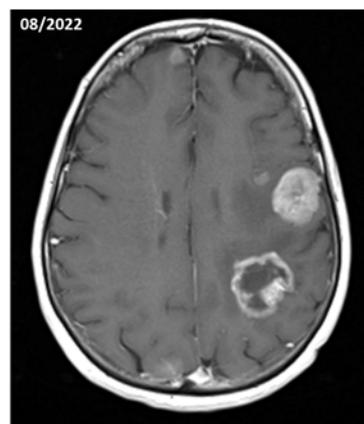


Abbildung 1: Patientin mit einem EGFR-mutierten Adenokarzinom der Lunge. Einhergehend mit einer deutlichen Verbesserung der neurologischen Ausfallerscheinungen zeigte sich eine subtotale Regredienz der ZNS-Metastasen nach 2 Monaten Behandlung mit Osimertinib (EGFR TKI der 3. Generation).

Eiweiss auf der Tumorzelloberfläche, das eine adäquate T-Zellimmunität gegen die Krebszellen verhindert, kann Patienten eine Chemotherapie im Rahmen der Erstlinienbehandlung komplett erspart werden (PD-L1  $\geq 50\%$  auf den Tumorzellen, keine ALK- oder EGFR-Mutation). Leider scheint sich der Marker nicht auf jede Erkrankungssituation übertragen zu lassen, was die Anwendung stark verkompliziert. Allerdings konnte sich im Rahmen der ICI auch erstmalig ein tumoragnostischer Biomarker etablieren. Tumoren mit einer Mikrosatelliteninstabilität oder Mismatchreparaturdefizienz (MSI-H oder dMMR) akkumulieren Mutationen, die sehr immunogen sind. Dabei spielen der Entstehungsort und die Histologie keine Rolle. Auch hier scheinen die Immuntherapien bedeutend

wirksamer als die klassischen Chemotherapien zu sein.

Letztlich zeichnet sich ein Bild in der Onkologie und vielleicht in der Medizin insgesamt ab, das uns immer klarer zeigt, dass die Behandlung von Patienten ein holistisches Konzept ist. Eine einzige Mutation kann die Behandlung einer Krebserkrankung komplett verändern. Gleichzeitig ist die Prognose von Krebspatienten stark von weissen Blutzellen wie Neutrophilen, Eosinophilen oder Lymphozyten abhängig und kann durch den Lebensstil stark beeinflusst werden. Ausreichend Bewegung stärkt das Immunsystem und unterdrückt schädliche Entzündungsprozesse. Eine gesunde, ausgewogene Ernährung hingegen, verändert unser Mikrobiom (die Menge aller Mikroorganismen

## Spitalpraxis

in unserem Körper) zum Positiven. Einzelne Bakterienstämme, reichen bereits aus, um über den Erfolg einer Immuntherapie zu entscheiden. Die Eradikation von Bakterien, die eine suffiziente Immunantwort verhindern, oder die orale Verabreichung von Bakterien, die den Magen-Darm-Trakt kolonisieren, zeigen bereits vielversprechende Ergebnisse mit verschiedenen ICI-Studien. Die Liste an Individualisierungsmöglichkeiten könnte man an dieser Stelle noch mit vielen weiteren Ansätzen fortführen. Personalisierte T-Zell-Therapien, bei denen die Immunzellen im Labor vervielfältigt werden, oder personalisierte mRNA-Vakzine, die anhand des Mutationsprofils des Patienten produziert werden, sind nur zwei von extrem vielen Beispielen.

Dass all diese Erkenntnisse zu beeindruckenden Resultaten in der Praxis führen, zeigen die beiden Beispiele einer Patientin mit EGFR-mutiertem Adenokarzinom der Lunge (Abbildung 1) und einem Patienten mit einem neuroendokrinen Karzinom des Zökums (Abbildung 2). Bei der Komplexität der Behandlungen sind solche Behandlungserfolge nur durch ein eingespieltes Team aus Pathologen, Molekularpathologen, Chirurgen, Radioonkologen, Gynäkologen, Urologen, Radiologen, Nuklearmedizinern und vor allem einem gut ausgebildeten



Abbildung 2: Patient mit einem neuroendokrinen Karzinom und einer Mikrosatelliteninstabilität (MSI-H/dMMR). Bei diesem Patienten konnte immunhistochemisch ein Verlust der DNA-Mismatch-Reparaturproteine MLH1 und PSM2 nachgewiesen werden. Nach insgesamt drei Zyklen Pemprolizumab kam es zu einer morphologischen und pathologischen Komplettremission des inoperablen Tumors, der in das Retroperitoneum eingewachsen war und zu starken Abdominalschmerzen und Verdauungsstörungen führte.

Pflegeteam möglich. Deshalb können sich die Patienten glücklich schätzen, dass dies alles am KSGL bzw. im Rahmen von Kooperationen mit externen Spitälern wie dem KSGR in Chur gegeben ist. Wenn man Empathie und persönliche Zuwendung ebenfalls als Möglichkeit der Personalisierung ansehen möchte, hat das KSGL aus meiner ganz persönlichen Sicht sogar die Nase gegenüber anderen Einrichtungen sehr weit vorne.

Dipl. med. Alexander Meisel  
Oberarzt Onkologie

#### Referenzen:

1. Meisel A, Hochmair M. Critical Review of EGFR-Mutated NSCLC What We Do and Do Not Know. *healthbook TIMES Oncology Hematology*. 2020;3(1):20-35. doi:10.36000/hbT.OH.2020.03.012
2. Meisel A. The Microbiome and Cancer: A Dangerous Liaison. *healthbook TIMES Oncology Hematology*. 2021;8(2):60-67. doi:10.36000/hbT.OH.2021.08.035
3. Meisel A, Pascolo S. mRNA Vaccines Against Infectious Diseases and Cancer. *healthbook TIMES Oncology Hematology*. 2021;9(3):24-31. doi:10.36000/hbT.OH.2021.09.045
4. Meisel A. Avenues to Precision Oncology. *healthbook TIMES Oncology Hematology*. 2020;3(1):36-43. doi:10.36000/hbT.OH.2020.03.013
5. Meisel A, von Felten S, Vogt DR, Liewen H, de Wit R, de Bono J, Sartor O, Stenner-Liewen F. *Eur J Cancer*. 2016 Mar;56:93-100. doi: 10.1016/j.ejca.2015.12.009. Epub 2016 Jan 30.
6. Meisel A, de Wit R, Oudard S, Sartor O, Stenner-Liewen F, Shun Z, Foster M, Ozatilgan A, Eisenberger M, de Bono JS. *Ther Adv Med Oncol*. 2022 Jun 1;14:17588359221100022. doi: 10.1177/17588359221100022. eCollection 2022.
7. Rojo de la Vega M. *Cancer Cell*. 2023 Mar 13;41(3):373. doi: 10.1016/j.ccell.2023.02.011.

# Termine

Datum	Zeit	Ort	Veranstaltung
<b>Frauenklinik</b>			
am ersten Donnerstag im Monat	19.30 Uhr	Sitzungszimmer hinter der Cafeteria	Informationsabend für werdende Eltern
diverse Daten		Kantonsspital Glarus	Geburtsvorbereitungskurse
Dienstag	17.00 - 17.30 Uhr	Panoramasaal	Tumorkonferenz
Mittwoch	7.20 - 8.10 Uhr	Sitzungszimmer Frauenklinik	Telemedizin Fortbildung Gyn to go
Donnerstag	7.05 - 7.30 Uhr	Röntgenraum	Röntgenkonferenz
	7.30 - 8.00 Uhr	Sitzungszimmer Frauenklinik	Journalclub
<b>Innere Medizin</b>			
Montag	13.15 - 14.15 Uhr	Panoramasaal KSGl	Telemedizin Fortbildung Intensivmedizin USZ
Dienstag	12.00 - 13.00 Uhr	Panoramasaal KSGl	Telemedizin Fortbildung Innere Medizin (Jahres-Curriculum) Inselspital Bern
Mittwoch	8.30 - 9.15 Uhr	Panoramasaal KSGl	MC-Fragen Innere Medizin
Donnerstag	8.15 - 9.00 Uhr	Panoramasaal KSGl	Fallpräsentation
Freitag	8.15 - 9.00 Uhr	Panoramasaal KSGl	Journalclub
<b>Chirurgie</b>			
Dienstag	17.00 - 18.00 Uhr	Panoramasaal	Tumorkonferenz
Donnerstag	16.15 - 17.00 Uhr	Sitz.-Zi. Chirurgie	Fortbildungen Chirurgie
Freitag	8.00 - 8.30 Uhr	Cafeteria	Journalclub
<b>Dunschtigsvortrag</b>			
27. April 2023	18.30 Uhr	Cafeteria KSGl	«Tipps, Tricks und News aus der Kinderarztpraxis KSGl» Referentin: Dr. med. Andrea Hohl, LA Pädiatrie
<b>Sounding-Board</b>			
16. Mai 2023	20.00 Uhr	Giebelzimmer KSGl	Projekt «Praxis Glarus Nord»