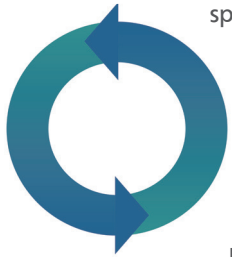


ILD-Board

Aufgrund der oftmals komplexen Fragestellungen bei Betroffenen mit diesen Krankheitsbildern, besprechen wir sämtliche Befunde im Rahmen einer interdisziplinären Fallkonferenz, dem sogenannten IL-Board. Gemeinsam stellen wir die endgültige Diagnose, besprechen die Therapieoptionen, und legen die für den Patienten individuell geeignete Therapie fest. Bei der Diagnostik von Patienten mit IL-Board arbeiten Pneumologen, Radiologen, Rheumatologen und Pathologen eng zusammen.



und legen die für den Patienten individuell geeignete Therapie fest. Bei der Diagnostik von Patienten mit IL-Board arbeiten Pneumologen, Radiologen, Rheumatologen und Pathologen eng zusammen.

Ambulante Weiterbehandlung

Im Rahmen der Nachbesprechung in unserem Zentrum zeigen wir Ihnen Behandlungsmöglichkeiten auf und informieren den weiterbetreuenden Arzt entsprechend. Die ambulante Weiterbehandlung erfolgt dann in enger Abstimmung unseres Zentrums entweder durch Ihren niedergelassenen Facharzt, den Hausarzt oder, sofern erforderlich, durch das Zentrum.



Gelegentlich ist eine Bronchoskopie mit BAL und oder Gewinnung von Gewebeproben notwendig.

Ihre Ansprechpartner

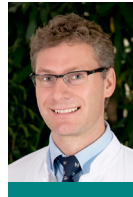


Priv.-Doz. Dr. med. Matthias Held

Chefarzt Medizinische Klinik – Schwerpunkt Pneumologie & Beatmungsmedizin

Pneumologe/Kardiologe/Internist/Notfallmediziner

Ärztlicher Direktor Klinikum Würzburg Mitte



Dr. med. Stefan Baron

Erster Oberarzt Pneumologie

Internist, Somnologe (DGSM), Pneumologe, Notfallmediziner

Kontakt

Sekretariat Pneumologie

Tel.: 0931 791-5400

Fax: 0931 791-5403

Terminvereinbarung Privatsprechstunde

Tel.: 0931 791-2811

Terminvereinbarung GKV – Prästationäre Sprechstunde

Tel.: 0931 791-2400 oder

Tel.: 0931 791-2682

KWM **Klinikum** Würzburg Mitte

Klinikum Würzburg Mitte gGmbH
Standort Missioklinik

Salvatorstraße 7 · 97074 Würzburg
Tel. 0931/791-0 · www.kwm-missioklinik.de

KWM **Missioklinik**



Titelbild © Silver Place/AdobeStock

1001913/03.2024

ILD-Zentrum

Zentrum für interstitielle Lungenerkrankungen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

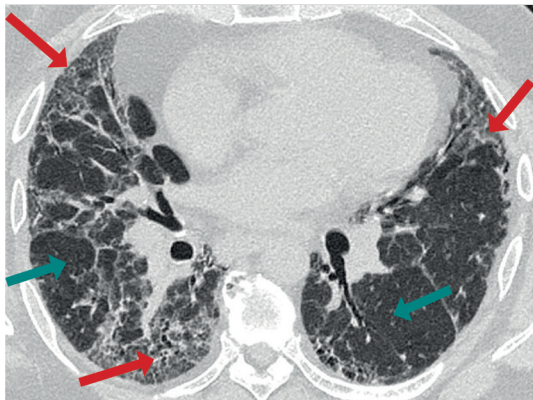
Was bedeutet ILD?

Interstitielle Lungenerkrankungen (Englisch „interstitial lung disease“, kurz ILD) oder Lungengerüsterkrankungen sowie Lungenparenchymerkrankungen (DLP) sind Sammelbegriffe für eine Gruppe von unterschiedlichen Krankheitsbildern der Lunge. Diese Erkrankungen können sich als aktive und deutlich ausgeprägte Entzündung darstellen, aber auch in einer Vernarbung der Lunge, der sogenannten Lungenfibrose, münden.

Typische Symptome einer ILD sind Husten oder Atemnot. Manchmal ist die Lungenerkrankung allerdings auch Teil einer Systemerkrankung, also einer Krankheit, die sich nicht nur auf ein Organ bzw. eine Körperregion beschränkt. In diesem Fall können Symptome, die durch die Störung anderer Organe bedingt sind, begleitend vorliegen oder sogar im Vordergrund stehen.

Ihre Behandlung im ILD-Zentrum

Wichtigstes Mittel für die Diagnosestellung ist eine hochauflösende Computertomographie (CT) der Lunge. Sofern Sie bereits vor dem Erstgespräch in unserem



Beispiel einer CT bei Lungenfibrose (ILD), rote Pfeile: kranke Lungenanteile, grüne Pfeile: intakte Lungenanteile

Zentrum mittels CT untersucht wurden, bringen Sie die Aufnahmen bitte in Form einer CD/DVD mit. Die hochauflösende Computertomographie (CT) ist das Kernstück der Diagnostik von ILD und DLP.

Im Rahmen der Diagnostik erfragen wir Risikofaktoren sowie Begleit- oder Vorerkrankungen und führen einige Laboruntersuchungen durch, um die Auslöser Ihrer Erkrankung zu identifizieren. Eine möglichst frühzeitige Differenzierung der Ursachen einer ILD ist wichtig für den weiteren Behandlungsablauf.

Wir bewerten zudem die bereits vorliegenden Befunde und planen mit Ihnen das mögliche weitere Vorgehen. Dabei entscheiden wir, ob weiterführende Untersuchungen, wie z.B. eine bronchoalveoläre Lavage (BAL) oder die Entnahme von Gewebeprobe notwendig sind. Bei der BAL gewinnen wir nach Spülung mit steriler Flüssigkeit eine Flüssigkeitsprobe, die uns ein Abbild der Zellverteilung in den Lungenbläschen gibt.

Gewebeprobe können auch über eine Bronchialspiegelung (Bronchoskopie) gewonnen werden. Hier kommen verschiedene Techniken zur Anwendung, je nachdem wie es die individuelle Situation der Patienten erfordert. In seltenen Fällen kann es sein, dass ein minimal-invasiver chirurgischer Eingriff notwendig ist, um eine Gewebeprobe zu gewinnen.

Für einen solchen Fall bietet unser Zentrum eine besonders schonende Methode an: die Möglichkeit einer minimal-invasiven Operation ohne künstliche Beatmung (NI-VATS).

Sollte eine Bronchoskopie mittels Gewebentnahme oder ein operativer diagnostischer Eingriff nötig sein, nehmen wir sie dafür stationär auf.

Wir sind für Sie da:

