

„Ein Ziel der Polytraumaversorgung ist, dass sich mehrere Disziplinen gleichzeitig, zielgerichtet und schnell um den Patienten kümmern“

Vom 12. bis 15. Mai 2012 wird der 13. European Congress of Trauma & Emergency Surgery (ECTES) der European Society for Trauma and Emergency Surgery (ESTES) in Basel stattfinden. Dominik Heim und Reto Babst organisieren als Kongress-Präsidenten diesen grossen Anlass. Vorab erklären sie dessen Bedeutung und äussern sich zu aktuellen Fragen der Traumatologie. Die Fragen stellten Paul-Martin Sutter und Felix Ruhl.

Seit wann existiert Ihre Organisation und wie setzt sie sich zusammen?

Die ESTES ist das Produkt einer Fusion. Es gab zuvor in Europa zwei Gesellschaften, die ETS (European Trauma Society), diese war eher chirurgisch-skeletal ausgerichtet, und die EATES (European Association of Trauma & Emergency Surgery), die sich mehr mit der präklinischen Notfallversorgung sowie der Notfallmedizin im Schockraum beschäftigt hat und eher chirurgisch-viszeral ausgerichtet war. Der Zusammenschluss hat zu einer Bündelung der Energien geführt. Im Jahr 2007 hat der erste gemeinsame Kongress in Graz stattgefunden. ESTES ist ein grosses europäisches Konstrukt, die Dachorganisation für zurzeit 26 nationale Trauma- und Notfall-Gesellschaften mit über 10'000 institutionellen Mitgliedern. Fünf Sektionen, die section for skeletal trauma and sports medicine, für visceral surgery, für emergency surgery, für education und für disaster and military surgery bearbeiten ein sehr umfassendes Spektrum der gesamten Chirurgie in Europa und auf der ganzen Welt. So behandelt die ESTES an ihrem Kongress ein grosses Spektrum an Themen der Traumatologie und der Notfallchirurgie ganz allgemein. Zudem werden in den Sitzungen der Section for disaster and military surgery logistische Probleme bei Naturkatastrophen und in Kriegen angesprochen und diskutiert.

Welche Rolle spielt die Schweiz in der ESTES?

Die Schweiz spielt eine privilegierte Rolle insofern, als sie mit zwei nationalen Gesellschaften Einsitz hat. Da ist zum einen die Schwerpunktgesellschaft Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinchirurgie und Traumatologie (SGACT) und dann die traditionsreiche SGTV, die fachübergreifend arbeitet und auch die Versicherungsmedizin, die Orthopädie, die Rehabilitationsmedizin und die SUVA umfasst.

Wie laufen die Vorbereitungen für den Kongress und was ist das Spezielle an diesem Anlass?

Für uns speziell ist natürlich, dass er in die Schweiz kommt. Wir mussten eine Bewerbung wie bei einer Olympiade eingeben. Aufgrund unserer Präsentation hat dann Basel statt Rotterdam den Zuschlag erhalten, was wir als grosse Ehre empfinden. Das wissenschaftliche Programm mit seinen Themenblöcken in sechs Parallelveranstaltungen steht, es fehlt mittlerweile nur noch die Zuteilung der freien Mitteilungen, der Reviewing Prozess ist voll im Gange. Wir rechnen optimistisch mit 1500 bis 2000 Teilnehmern. Die Attraktivität des Kongresses, der jährlich stattfindet, ist allgemein anerkannt, problematisch könnte sich höchstens noch der harte Schweizer Franken auswirken. Die Finanzierung des Kongresses ist allerdings gesichert.

Welche anderen Fachgesellschaften sind an diesem Kongress beteiligt?

Neben der ESTES und den beiden mitorganisierenden nationalen Schweizer Gesellschaften, SGTV und SGACT, werden noch andere nationale und europäische Gesellschaften mit Gast-Symposien vertreten sein – so die Schweizerische Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie (SGOT), die EFORT (European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology), die SGC (Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie), die Efost, die EBJIS, der Künstscher Kreis und die SOFCOT. Das Rote Kreuz wird an einer der sogenannten curtain-up sessions seine weltweiten Aktivitäten darstellen. Auch die Universität Basel wird mit zwei ihrer Fakultäten Beiträge gestalten, und als Besonderheit hat AOTrauma AsiaPacific eine curtain-up session über das Trauma am Bewegungsapparat und seine Behandlung im Rahmen der zahlreichen Katastrophen der letzten Jahre in Asien organisiert.

Welche Verbindung hat die ESTES zur AO?

Institutionell gibt es keine Verbindung, es ist aber klar, dass dieser Kongress auch für die AO als führende Organisation in Bezug auf Wissensvermittlung und -management in der Traumatologie des Bewegungsapparates eine ideale Plattform darstellt, um sich neben Traumatologen auch den Notfallmedizinern, den Katastrophen- und Kriegsmedizinern zu präsentieren. Darüber hinaus sind viele ESTES-Mitglieder auch AO-Trauma-Mitglieder. Die AO ist deshalb für die ESTES ein wichtiger Partner, vor allem in der Schweiz, dem Ursprungsland der AO. Der AO wird denn auch mit einer speziellen Veranstaltung „Tribute to the AO“ Tribut gezollt.

In der Ankündigung des Kongresses steht als Motto: many ways – one goal. Was ist damit gemeint?

Kongresse geben sich gern ein Motto. Wir haben gemerkt, dass es in der ESTES durch die Vielfalt der beteiligten Länder und durch ihre unterschiedlichen Versorgungs- und Rettungssysteme viele verschiedene Wege gibt, wie die Rettungskette organisiert sein kann. Das Ziel dagegen ist für alle das gleiche: Der Patient soll initial rasch und umfassend behandelt werden, damit möglichst geringe Folgeschäden bleiben.

Gibt es während des Kongresses noch Nebenaktivitäten?

Am Mittag werden durch die Industrie Satelliten-Symposien stattfinden. Am Samstag laufen Vorkurse (u.a ein Nahtkurs der Aesculap Akademie mit der SGC). Vor dem Kongress ist ein ATLS-Kurs in Basel und ein DSTC-Kurs in der AMTS in Luzern organisiert. Am Samstag findet ein Forschungsrundgang an der Uni Basel statt und am Montag wird durch die Synthes ein Kurs

Dominik Heim



Reto Babst



für OP-Schwester im Hotel Ramada angeboten. Neben den vielfältigen medizinischen Angeboten wird den Kongressbesuchern auch ein hochstehendes kulturelles Programm mit vielen kurzen Auftritten und Konzerten von bekannten Schweizer Musikern geboten. So werden zum Beispiel George Gruntz und Franco Ambrosetti am Swiss evening in der Premium Lounge des Joggeli Stadions ein Konzert geben, bevor es zu einer Jamsession mit dem Überlandorchester mit Max Lässer kommen wird.

Welches sind die Hauptthemen des Kongresses?

Es geht um das brandheisse Thema des acute care surgeon, zum Beispiel in der Form des Allgemeinchirurgen. Wird er sich ganzheitlich um den Patienten kümmern oder kümmert sich jeder Spezialist um sein Organsystem beim Mehrfachverletzten? Es geht um unnötige Chirurgie und um Sportverletzungen, um die sich verändernden Bedingungen des Medizinalberufes und um die Interaktionen im Schockraum. Darüber hinaus werden die fünf Sektionen der ESTES Themen einbringen, zum Beispiel Thorax- und Gefässverletzungen oder Verletzungen des Zwerchfells, insgesamt 16 verschiedene Hauptthemen. Wir haben in diesem Jahr bewusst versucht, die früher sehr weitgefächerten Themen etwas einzugrenzen, also Qualität vor Quantität.

Welchen Stellenwert hat die ESTES in Europa und Übersee und welchen Einfluss hat dieser Kongress auf die nationalen Fachgesellschaften?

Es bestehen wertvolle Verbindungen nach Übersee zur AAST. So kommen wir auch zu mehreren prominenten US-amerikanischen Referenten. Ein Ziel des Kongresses soll auch sein, den Austausch zwischen den nationalen Fachgesellschaften zu fördern. Alle sollen sehen, was andere machen, und dann mitnehmen, was sie für ihre Arbeit gebrauchen können.

Wird die ESTES in Zukunft in Europa die Gesellschaft sein, welche für die Behandlung von Trauma- und Notfallpatienten massgebend ist?

Es wäre schön, wenn wir europäische Richtlinien formulieren könnten. Das Problem solcher Guidelines ist halt, dass sie alle akzeptieren müssen. Manche Länder haben ihre nationalen Eigenheiten, die es zu berücksichtigen gilt.

Wie sehen Sie die Entwicklung der Traumaversorgung in Europa. Hat die ESTES diesbezüglich einen Einfluss?

Ja, den haben wir. Die Frage, ob der Polytraumatisierte primär vom Traumatologen / Unfallchirurgen triagiert und dann auch behandelt werden soll oder ob die Triage durch Notfallmediziner erfolgen soll, die dann die einzelnen Organspezialisten abrufen, beschäftigt die verschiedenen nationalen Gesellschaften und spiegelt sich auch in der Dachorganisation ESTES. Die Frage ist noch nicht gelöst und wird uns aufgrund fehlender wissenschaftlicher Systemvergleiche weiter beschäftigen.

Was bedeutet dieser Kongress für die Schweiz?

Die Schweiz wird mit europäischem Gedankengut und mit anderen Ansichten und anderen operativen Vorgehen konfrontiert werden. Das macht den Kongress für uns spannend, denn wir sind auch nicht das Gelbe vom Ei. Es wird sicher anregend sein zu sehen, was andere machen, um daraus Ideen für das eigene Handeln zu gewinnen.

Was bedeutet dieser Kongress für Basel?

Basel beherbergt mit diesem Kongress einen weiteren grossen europäischen Kongress, wie damals 2009 den Wonca-Kongress. Basel als Stadt hat den Kongressteilnehmern und ihren Begleitern kulturell viel zu bieten. Am Freitagabend vor dem Kongress hat die Basler Bevölkerung dann die Möglichkeit, im BAZ Forum mehr über den Kongress zu erfahren und verschiedene Referate zum Thema „Sport und seine Folgen“ (Sporttraumatologie ist ein Hauptthema des Kongresses) zu hören. Am Dienstagnachmittag gibt es am Kongress selbst eine öffentliche public session. Damit versuchen wir ganz bewusst, die Bevölkerung in diesen Kongress miteinzubeziehen.

Wo liegen Ihrer Meinung nach heute die Probleme bei der Versorgung von Traumatopatienten? Werden diese Probleme anlässlich dieses Kongresses angesprochen?

Ein Ziel der Polytraumaversorgung ist, dass sich mehrere Disziplinen gleichzeitig, zielgerichtet, koordiniert und schnell um den Patienten kümmern. Eine weitere Schwierigkeit unserer Arbeit, nicht nur in der Schweiz, ist die Beschränkung der Arbeitszeit. Das geht auf Kosten der Erfahrung und sehr wahrscheinlich bald auch einmal auf Kosten der Qualität. Und die staatlichen Regulierungen werden immer strenger, was unsere Arbeit erschwert. Der Arbeitsstil der älteren Chirurgen ist zwar nicht immer ganz familienfreundlich, garantiert aber Kontinuität und weniger komplikationsträchtige Schnittstellenprobleme. Das Rad lässt sich aber nicht mehr zurückdrehen und neue Wege, die interdisziplinären Schnittstellen zu beherrschen, müssen evaluiert und geschaffen werden.

Haben Sie noch eine spezielle Botschaft?

Wir würden gern darauf aufmerksam machen, dass der Erfolg eines Kongresses sehr vom Interesse der einheimischen Teilnehmer abhängt. Beim Kongress in Brüssel 2010 war dies leider nicht in ausreichendem Mass der Fall und der Kongress war eher schwach besucht. In Mailand 2011 war das dann deutlich besser. Also, die Schweizer müssen kommen! Damit es keine Termschwierigkeiten gibt, haben wir den ESTES-Kongress so gelegt, dass die Kongresse der Chirurgen und Orthopäden erst einige Wochen später stattfinden. Es liegt vor allem an den Chefs der einzelnen Kliniken, ihre Mitarbeiter auf diesen Kongress aufmerksam zu machen und die Operationsprogramme an diesen Tagen so zu gestalten, dass die Mitarbeiter auch teilnehmen können. Dieses Rendez-vous mit der europäischen Chirurgie am Rheinknie sollte man sich nicht entgehen lassen und es wird sehr viele Jahre dauern, bis der ESTES Kongress wieder Halt in der Schweiz macht.

13th European Congress of Trauma & Emergency Surgery

Many ways – one goal
May 12 - 15, 2012 • Basel / Switzerland

Organised by
European Society for Trauma & Emergency Surgery

In cooperation with
SGTV: Swiss Society of Traumatology and Insurance Medicine, www.sgtv.org
SGACT: Swiss Society for General Surgery and Traumatology, www.sgact.ch






GENERAL TOPICS

- The Acute Care Surgeon
- The Emergency Room
- Minimal Invasive vs Conventional Surgery
- Unnecessary Surgery

CONGRESS PRESIDENTS

Harm Dominik – Frutigen, Switzerland
Babst Reto – Luzern, Switzerland

LOCAL ORGANISING COMMITTEE

Jakob Marcel – Basel
Ummenhofer Wolfgang – Basel
Unwyler Albert – Basel
Valderrabano Victor – Basel
Wolnerharsien Bettina – Basel

www.estesonline.org

SPECIFIC TOPICS

- SILS and Laparoscopy in Abdominal Trauma and Emergency
- Diaphragm and Oesophageal Injuries
- Thoracic Damage Control
- Vascular Injuries
- Sport Injuries
- Neurotrauma
- Geriatric Trauma
- Implant Removal
- Hand Trauma and Emergency
- Mountain Rescue
- Mass Casualty Incidents and Disasters in Europe
- Large-scale Chemical Events

**PROFESSIONAL CONGRESS ORGANISER,
SCIENTIFIC SECRETARIAT,
SPONSORSHIP & HOUSING**

Mundipol
Mondial Congress & Events
Opengasse 28c, 1040 Vienna, Austria
Tel.: +43 1 58804 0, Fax: +43 1 58804 185
e-mail: ectes2012@mondial-congress.com

SESSION TYPES

- Instructional lecture courses / Round tables
- Keynote lectures followed by free paper sessions
- Live transmission of operations from the Basel university hospital
- Hands-on workshops
- Poster sessions
- Industry supported lunch symposia
- Guest Society Symposia
- Video Sessions
- Curtain up sessions

COMMERCIAL EXHIBITION

MAW
Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft
International Exhibitions & Advertising
Freitag 6/3, 1010 Vienna, Austria
Tel.: +43 1 536 63 42, Fax: +43 1 535 60 16
e-mail: maw@medial.at

Nachwuchsförderung in der Chirurgie

Ein Bericht von der Theodor-Billroth-Akademie®

Adrian R. Kobe, akobe@access.uzh.ch
 (stellvertretend für die Teilnehmer der Sommerakademie 2011)

Bereits zum vierten Mal in Folge fand dieses Jahr in Tübingen die Sommerschule der Theodor-Billroth-Akademie® (TBA®) statt. Die TBA, von Prof. Dr. Brücher nach langer Planung 2008 ins Leben gerufen, hat sich zum Ziel gesetzt, chirurgisch-akademisch interessierte Vorkliniker/-innen sowie frühe Kliniker/-innen zu fördern und ihre Begeisterung für das Fach Chirurgie weiter aufrecht zu erhalten und neu zu entfachen. Mit diesem einzigartigen, zweiwöchigen Modul wurde es uns Studierenden erstmals ermöglicht, uns an das Fach Chirurgie mit all seinen Facetten heranzutasten.

Der Ärztliche Direktor der Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Professor Königsrainer, unterstützte wie schon in den Vorjahren die Durchführung der Sommerschule. Der Nachwuchsmangel in der Chirurgie ist hierzulande, wie auch in Deutschland, bekannt und wirft Fragen der Neugewinnung motivierten Nachwuchses auf. Der Beruf des Chirurgen/der Chirurgin ist oft schon früh im Studium mit den Prädikaten Stress sowie schlechten und langen Arbeitszeiten behaftet, was wohl viele Studierende vorzeitig davon abhält, sich mit diesem spannenden Beruf auseinanderzusetzen. Die positiven und packenden Seiten der Chirurgie, ich denke hierbei an die technischen Fertigkeiten, Interdisziplinarität und Teamwork, werden während der Studienzeit kaum bis gar nicht angesprochen. Nachfolgend werden einige Themen beleuchtet, die während der Sommerschule vermittelt wurden, welche meiner Meinung nach essenziell zur Sensibilisierung von Studierenden für die Chirurgie sind.

Aus über 145 Bewerbungen wurden 30 Studierende aus Deutschland, Österreich, der Schweiz, Norwegen und Japan ausgewählt. Für alle war es eine wunderbare Erfahrung, verschiedene Kulturen kennenzulernen und auch einen Blick auf die medizinische Ausbildung ausserhalb der eigenen Landesgrenzen zu werfen. In Anbetracht dessen, dass die heutige Medizin von internationalem Wissensaustausch geprägt ist, erscheint es sinnvoll, bereits früh im Studium diese Verbindung mit dem Ausland zu fördern. Ausserdem schwinden hierdurch allfällige Ängste, die mit einem Auslands-/Forschungsaufenthalt verbunden werden, welche wiederum Know-How in das eigene Land bringen.

Mix aus Theorie und Praxis

Unerlässlich für die Ausübung des chirurgischen Berufes ist die Fingerfertigkeit des Operierenden, welche durch abermalige Durchführung der Handgriffe geschult werden muss. Es ist also nahe liegend, chirurgisch interessierten Studierenden diese chirurgischen Grundkenntnisse zugänglich zu machen, damit sie sie schon früh verinnerlichen können. Dies schafft aufseiten der Studierenden Sicherheit und ermöglicht ihnen, sich schneller im Berufsalltag als Assistenzärztin/-arzt zurechtzufinden. Nachfolgend erwähnte praktische Erfahrungen werden uns sicherlich in unserem kommenden Berufsleben unterstützend zur Seite stehen.

In den zwei Wochen der TBA hatten wir die Möglichkeit, gängige Nahttechniken sowie die Anastomosetechnik zu erlernen. Des Weiteren führten wir



eine Gastro-/Koloskopie an Dummies durch, übten eine laparoskopische Cholezystektomie an Schweinelebern, lernten verschiedene Osteosynthese- und Gipstechniken und das Legen einer Thoraxdrainage. Besonders hervorzuheben ist das Durchführen diverser Operationen an Leichen (z. B. Koniotomie, Tracheotomie, Thyroidektomie, Thorakotomie, Pneumonektomie sowie Resektionen von Magen, Darm, Milz, Gefässen mit Anastomosenbildung etc.), wobei zwei Studierende unter Anleitung eines erfahrenen Chirurgen selber zum Skalpell greifen durften.

Sinn für Interdisziplinarität schulen

Ein aus meiner Sicht sehr wichtiger Punkt ist die Vorbildfunktion, die der Chirurg/die Chirurgin in diesem Moment einnimmt. Einem „einfachen“ Studierenden wird hierdurch schon früh im Studium die Möglichkeit gegeben, mit einem gestandenen Chirurgen eine OP durchzuführen. Bei gemeinsamen Abendessen („Social Events“) festigt sich diese Vorbildfunktion. Neben dem chirurgischen Fach als solchem gilt es, seine vielfältigen Verbindungen mit anderen Disziplinen aufzudecken. Nur auf diese Weise werden wir die Chirurgie als Ganzes verstehen. Auf diesen Punkt zielten zum Beispiel Vorträge zur Pathologie (der Weg des Präparates vom OP-Tisch zum Pathologen), Wund-/Anastomosenheilung und zur immunologischen Tumorforschung ab.

Wie bereits erwähnt, assoziieren Studenten häufig mit dem Fach Chirurgie Stress und hohe Arbeitspensen. Im Rahmen der Sommerschule wurden uns Möglichkeiten aufgezeigt, diese Punkte anzugehen. Um auf ersteren Punkt einzugehen, nämlich den „Stress in der Chirurgie“, bedarf es einer Erläuterung, was unter Stress verstanden wird. In einem so kompetitiven Fach wie der Chirurgie, wo ausserdem jeder Fehler des Operierenden fatale Auswir-

kungen haben kann, werden hohe psychische Belastungen immer abverlangt werden. Gezeigt wurde uns nicht, wie man dieser Bürde aus dem Weg geht, was nicht die Lösung wäre, sondern wie man diesem Leistungsdruck durch mentales Training entgegenwirken kann und sich stets dessen bewusst ist, was man macht. Es war äusserst hilfreich, einige Grundkonzepte des mentalen Trainings mit auf den Weg zu bekommen, derer man sich bei Bedarf bedienen kann, um nicht an den teilweise hohen Anforderungen zu zerbrechen.

Karriere und Familie

Um auf Punkt zwei, das hohe Arbeitspensum, einzugehen, soll an dieser Stelle die Genderproblematik in der Chirurgie Erwähnung finden. Es ist nach wie vor schwierig für angehende Chirurginnen, ihren Karriere- und Kinderwunsch miteinander zu vereinbaren. Auch dieser Zwiespalt wurde im Rahmen der zwei Wochen mit einer Ordinaria für Chirurgie diskutiert. Ansätze zur Problembewältigung waren zum einen die schwierig durchführbaren Teilzeitzustellen sowie 24 Stunden Kinderbetreuung. Es bleibt abzuwarten, in welche Richtung sich der Spitalalltag bewegen wird. Der Grundkonsens der Gruppe war allerdings positiv gegenüber dem eingestellt, was kommen wird.

Ein letzter, aber nicht weniger wichtiger Punkt ist die Vermittlung ökonomischer Grundkenntnisse. Diese mögen für einen Medizinstudierenden weniger von Interesse sein, allerdings wurde uns vor Augen geführt, dass dieses Basiswissen in leitenden Positionen im Spital unumgänglich ist. Zu wissen, wie man ein Team führt, kosteneffizient arbeitet, Prozesse optimiert und die Vorgaben der Klinikleitung einhält, werden wir sicherlich im Laufe unserer Karriere lernen. Zweifelsohne ist es aber förderlich, mit solchen Aspekten schon als Studierender konfrontiert zu werden, um sich Stück für Stück auch mit nicht verwandten Fachgebieten vertraut zu machen.

Mit der zweiwöchigen Sommerschule der von ihm gegründeten Theodor-Billroth-Akademie hat Professor Brücher eine bemerkenswerte Veranstaltung auf die Beine gestellt, welche wir Studierenden von Anfang bis Ende genossen haben und die unsere Freude an der Chirurgie weiter hat aufleben lassen. Hierfür möchten wir uns herzlich bedanken.

Ehrungen für Schweizer Chirurgen

Forscher aus Genf und Zürich haben im In- und Ausland namhafte Preise gewonnen.

Pierre-Alain Clavien, Direktor der Klinik für Viszeral- und Transplantationschirurgie am Universitätsspital Zürich und Ordinarius der Universität Zürich, wurde mit zwei renommierten Preisen für seine klinische und wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der Leber- und Pankreaschirurgie geehrt. Anlässlich des 8. katalanischen Chirurgenkongresses 2011 verlieh die Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya in Barcelona am 20. Oktober Pierre-Alain Clavien den Gimbernat-Preis. Die bedeutende Auszeichnung wird seit 1963 jährlich an ein wissenschaftlich und klinisch tätiges Mitglied der Chirurgengemeinschaft für herausragende Arbeiten verliehen. In Stockholm konnte Pierre Clavien am 24. Oktober von der United European Gastroenterology Federation (UEGF) den mit 100'000 Euro dotierten UEGF Research Prize 2011 entgegennehmen. Dieser Preis wird jedes Jahr für hervorragende Leistungen auf dem Gebiet der gastroenterologischen Forschung vergeben.

The research group of **Christian Toso** at the University of Geneva has won the 2011 Astellas European Foundation Transplantation Grant (300'000 USD) for a project intending to better adjust immunosuppression after liver transplantation for hepatocellular carcinoma. This grant supports basic medical and related scientific programs which contribute to advancements in transplant medicine. The winner of the grant was chosen by a Jury that includes independent European transplantation leaders and was announced during the award presentation event in Glasgow, UK on September 6th 2011.

Christian Oberkofler, Universitätsspital Zürich **und Co-Autoren** aus Chur, Lausanne, und Winterthur wurde am diesjährigen gemeinsamen Jahreskongress der Schweizerischen Gesellschaften für Gastroenterologie und Viszeralchirurgie der Surgery Award 2011 verliehen für die Arbeit „Perforated left colonic diverticulitis with purulent or fecal peritonitis: Primary anastomosis or Hartmann Procedure? A Prospective Multicentre Randomized Controlled Trial“.

sevenskills
web & marketing solutions

**Ihr Spezialist
mit grosser
Erfahrung im
medizinischen
Umfeld.**

