

Schirmherrschaft

Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie

**Tagungsort und Termin**Weserhaus im Stephanviertel • Hinter der Mauer 5 • 28195 Bremen
08.-09. April 2011**Veranstalter und Tagungsleitung**Prof. Dr. med. Christian Lorenz
Klinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie
Klinikum Bremen-Mitte gGmbH
Sankt-Jürgen-Straße 1 • 28177 Bremen
Ein Unternehmen der Gesundheit Nord gGmbH • Klinikverbund Bremen
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen**Wissenschaftliches Komitee**Dr. med. C. Driller (Bremen) • G. Einemann (Bremen)
Dr. med. H. Gitter (Bremen) • Prof. Dr. med. C. Lorenz (Bremen)**Organisation, Information und Anmeldung**Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH
Jana Rausch/Marlen Fleischer • Carl-Pulfrich-Straße 1 • 07745 Jena
Tel. +49 (0)3641 3 11 63 58 • Fax +49 (0)3641 3 11 62 43
kcb@conventus.de • www.conventus.de**Zertifizierung**

Zertifiziert bei der Ärztekammer Bremen mit 9 Fortbildungspunkten.

Tagungshomepage, Anmeldung, Hotelreservierung

www.conventus.de/kcb2011

RahmenprogrammGet Together • Donnerstag, 07.04.2011, ab 19⁰⁰ Uhr im Restaurant Delano
Feierstunde • Freitag, 08.04.2011, 18³⁰- 19¹⁵ Uhr im Restaurant Weserhaus
Gesellschaftsabend • Freitag, 08.04.2011, 19³⁰ Uhr im Restaurant Weserhaus**Hauptsponsor**

Serag-Wiessner KG (Neila)

**Industrierausstellung**Astra Tech GmbH (Elz)
Biomet Deutschland GmbH (Berlin)
Boston Scientific GmbH (Ratingen)
BOWA-electronic GmbH & Co. KG (Gomaringen)
Hofer GmbH & Co KG (Fürstenfeld/AT)
Medical Service GmbH (Bad Liebenzell)
Milupa GmbH (Friedrichsdorf)
Oceana Therapeutics Limited (Dublin/IE)**Medienkooperationen**biomedpark Medien GmbH (Heidelberg) „Pädiatrix“
Schattauer GmbH (Stuttgart) „Kinder- und Jugendmedizin“

Pädiatrix

Bergmann*, Markus, Prof. Dr. med.
Klinikum Bremen Mitte gGmbH
Institut für Neuropathologie • Bremen**Bodenschatz, Karl, Dr. med.**
Klinikum Nürnberg • Kinderchirurgie
Nürnberg**Boemers*, Thomas M., Prof. Dr. Dr.**
Kliniken der Stadt Köln gGmbH
Kinderkrankenhaus
Klinik für Kinderchirurgie und
Kinderurologie • Köln**Boix-Ochoa*, Jose, Prof. Dr.**
Barcelona/ES**Booß*, Dieter, Dr. med.**
Bremen**Bühlig, Ulf, Priv.-Doz. Dr. med.**
Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie
Leipzig**Fitze, Guido, Prof. Dr. med.**
Universitätsklinikum
Klinik und Poliklinik für
Kinderchirurgie • Dresden**Fuchs*, Jörg, Prof. Dr. med.**
Universitätsklinik für Kinder- und
Jugendmedizin • Kinderchirurgie/
Kinderurologie • Tübingen**Giest, Henning, Dr. med.**
St. Joseph Krankenhaus
Klinik für Kinderchirurgie • Berlin**Gitter*, Heidrun, Dr. med.**
Klinikum Bremen-Mitte gGmbH
Klinik für Kinderchirurgie und
Kinderurologie • Bremen**Grasshoff-Derr, Sabine, Dr. med.**
Universitätsklinikum Würzburg
Kinderchirurgie • Würzburg**Haberlik, Axel, Univ.-Prof. Dr. med.**
Medizinische Universität Graz
Universitätsklinik für Kinder- und
Jugendchirurgie • Graz/AT**Hager, Josef, Univ.-Prof. Dr. med.**
Universitätsklinik für Visceral-,
Transplantations- und Thoraxchirurgie
Kinder- und Jugendchirurgie
Innsbruck/AT**Holland-Cunz, Stefan, Dr. med.**
Chirurgische Universitätsklinik Heidel-
berg • Kinderchirurgie • Heidelberg**Höllwarth*, Michael E.
Prof. Dr. med.**
Universitätsklinik für Kinder- und
Jugendchirurgie Graz/AT**Holschneider*, Alexander M.
Prim. Univ. Prof. Dr. med.**
Bergisch Gladbach**Hümmer, Hans Peter, Prof. Dr. med.**
Universitätsklinikum Erlangen
Kinderchirurgie • Erlangen**Jablonka*, Karsten, Dr. med.
Prof. Dr. med.**
Klinikum Bremen-Mitte gGmbH
Institut für Radiologische Diagnostik,
Neuroradiologie und Nuklearmedizin
Kinderradiologie • Bremen**Kolb*, Henner, Dr. med.**
Bremen**Krause, Monika, Dr. med.**
St. Marien-Hospital
Abteilung Kinderchirurgie • Bonn**Linder*, Albert, Dr. med.**
Klinikum Bremen-Ost gGmbH
Klinik für Thoraxchirurgie • Bremen**Linke, Frank, Dr. med.**
SRH Zentralklinikum Suhl gGmbH
Klinik für Kinderchirurgie • Suhl**Lorenz*, Christian, Prof. Dr. med.**
Klinikum Bremen-Mitte gGmbH
Klinik für Kinderchirurgie und
Kinderurologie • Bremen**Ludwikowski*, Barbara
Priv.-Doz. Dr. med.**
Kinderkrankenhaus auf der Bult
Kinderchirurgie und Kinderurologie
Hannover**Mack-Deflefsen, Birte, Dr. med.**
Kliniken der Stadt Köln gGmbH
Kinderkrankenhaus • Klinik für
Kinderchirurgie und Kinderurologie
Köln**Märzheuser, Stefanie, Dr. med.**
Charité - Universitätsmedizin Berlin
Klinik für Kinderchirurgie • Berlin**Palta, Markus P., Dr. med.**
Evangelisches Krankenhaus Hamm
gGmbH • Kinderchirurgie • Hamm**Pauly, Marcus, Dr. med.**
Asklepios Klinik • Kinderchirurgie
St. Augustin**Pones, Mario, Dr. med.**
AKH Wien, Universitätsklinik für
Kinderchirurgie • Wien/AT**Ringert*, Rolf-Hermann
Prof. Dr. med.**
Universitätsmedizin Göttingen
Zentrum Chirurgie • Klinik und
Poliklinik für Urologie • Göttingen**Rintala*, Risto J., Prof. Dr.**
Hospital for children and adolescents
University of Helsinki • Helsinki/Fl**Rokitansky, Alexander M.
Prim. Univ. Prof. Dr. med.**
Donauspital • Kinder- und
Jugendchirurgie • Wien/AT**Schaarschmidt*, Klaus, Prof. Dr. Dr.**
Helios Klinikum Berlin GmbH • Klinik
für Kinderchirurgie • Berlin**Schmiededeke*, Eberhard, Dr. med.**
Klinikum Bremen-Mitte gGmbH • Klinik
für Kinderchirurgie und Kinderurologie
Bremen**Stuhldreier*, Gerhard, Prof. Dr. med.**
Medizinische Fakultät • Chirurgische
Klinik und Poliklinik (CUK) der
Universität Rostock • Abteilung für
Kinderchirurgie • Rostock**Tröbs*, Ralf-Bodo, Prof. Dr. med.**
Universitätsklinikum der Ruhr-Universität
Bochum • Kinderchirurgische Klinik
Herne**Turial, Salmai, Dr. med.**
Universitätsklinikum Mainz • Klinik und
Poliklinik für Kinderchirurgie • Mainz**Ure*, Benno, Prof. Dr. med.**
Medizinische Hochschule Hannover
Kinderchirurgischen Klinik • Hannover**van der Zee*, David. C., Prof. Dr.**
University Medical Center Utrecht
Wilhelmina Children's Hospital
Dept. Pediatric Surgery • Utrecht/NL**Vázquez-Jiménez, Jaime
Univ.-Prof. Dr.**
Universitätsklinikum Aachen • Klinik für
Kinderherzchirurgie • Aachen**von dem Busche, Katja, Dr. med.**
Charité - Universitätsmedizin Berlin
Klinik für Kinderchirurgie • Berlin**Weitere Gäste/Laudatoren****Hansen, Diethelm, Priv.-Doz. Dr. med.**
Geschäftsführer der Gesundheit Nord
gGmbH • Bremen**Koschnick, Hans**
Bürgermeister Bremens a.D.
MdB a.D. • Bremen**Lambrecht, Wolfgang, Prof. Dr. med.**
ehem. Direktor der Kinderchirurgie am
Universitätsklinikum • Hamburg**Rehbein, Dirk**
FA für • Berlin**Schulte-Sasse, Hermann, Dr. med.**
Staatsrat, Bereich Frauen und
Gesundheit, Senat des Landes Bremen
Bremen

*Keynote Speaker!



Ein Bremer Kinderchirurg schreibt Medizingeschichte

Gerda Engelbracht, Engelbracht und Hauser, Februar 2011
„Eine heilsame Unruhe ging von ihm aus und trieb
ihn unermüdlich dem Guten das Bessere folgen zu
lassen.“In der medizinischen Fachwelt gilt Prof. Dr. Fritz Rehbein
neben Prof. Dr. Anton Oberriederer aus München als
Pionier der deutschen Kinderchirurgie. Ihm zu Ehren wurde
die höchste Auszeichnung der Deutschen Gesellschaft für
Kinderchirurgie nach seinem Tod in „Fritz-Rehbein-Ehrenme-
daille“ umbenannt.Im April 2011 jährt sich Rehbeins Geburtstag zum 100. Mal. Grund genug einen
Blick zurück zu werfen: auf die Biographie dieses außergewöhnlichen Arztes,
der Medizingeschichte schrieb, aber auch auf die Geschichte der Bremer Kin-
derchirurgischen Klinik, an der er über ein viertel Jahrhundert mit großem Erfolg
gewirkt hat und der er zu internationalem Ansehen verhalf.Fritz Rehbein wurde am 8.4.1911 im hessischen Westuffeln geboren. Nach dem
Abitur studierte er an den Universitäten in München, Bonn, Hamburg und zuletzt
in Heidelberg, wo er auch seine Dissertation vorlegte. Seit Sommer 1936 arbeite-
te er als Volontärassistent, Assistenz- und zuletzt als Oberarzt in der Chirurgischen
Universitätsklinik Göttingen. Hier legte er 1946 auch den Facharzt für Chirurgie
und Orthopädie ab und habilitierte sich 1948 für die beiden Fächer. Später
ergänzte er noch eine urologische Spezialisierung. Seine Ernennung zum außer-
planmäßigen Professor der Medizinischen Fakultät Göttingen erfolgte 1953.Zu diesem Zeitpunkt war Rehbein bereits Chef der Kinderchirurgischen Abteilung
in Bremen, deren Leitung er am 1. Januar 1951 mit großem Engagement über-
nommen hatte. Schon 1948 hatte Rehbein den Kinderchirurgen Dr. Straßburg
zeitweise vertreten dürfen, der seit 1911 der Bremer Kinderchirurgie vorstand
und 1934 den Wechsel an den Standort Mitte begleitet hatte. Rehbein selbst
schrieb 1985 in Erinnerung an seine Anfangsjahre: „Es war mit das große Glück
beschieden, in einer Zeit tätig sein zu können, in der die Kinderchirurgie bei uns in
der Bundesrepublik gerade begann und man das schöne Gefühl haben konnte,
Neuland entdecken und in Unbekanntes vorstoßen zu können.“ Noch im selben
Jahr gelang dem Chirurgen eine Operation, mit der er in die Medizingeschichte
einging. Am 17. Oktober 1951 führte er die erste erfolgreiche Operation einer
Ösophagusatresie in Deutschland durch. Zehn Jahre zuvor war dies dem Chirur-
gen Cameron Haight in Michigan erstmals geglückt. Rehbein selbst bewertete die
erste erfolgreiche End-zu-End-Anastomose als die Geburtsstunde der modernen
Kinderchirurgie. „Es klingt heute schier unglaublich, dass wir die ersten Fälle noch
ohne Intubation in Äthernarkose operiert haben“, schrieb der Chirurg 1983
rückblickend. Während seiner aktiven Zeit in der Bremer Kinderchirurgie wurden
über 500 derartige Operationen durchgeführt.Zahlreiche Kinder kamen aus dem In- und Ausland zur Operation nach Bremen
und mit ihnen zog es auch internationale Fachkollegen in die Hansestadt. Sie
hospitierten, waren zum Teil über Wochen und Monate in das Team der Klinik
integriert, um die innovativen Behandlungsansätze Rehbeins zu erlernen und sie
in ihren Heimatländern umzusetzen.Ein untrügliches Zeichen dafür, dass die „Rehbein'sche Klinik eines der wichtigen
kinderchirurgischen Zentren der Welt geworden“ war, wie Hugo Sauer anlässlich
des 1974 von Rehbein initiierten Internationalen Symposiums zur Ösophagusatresie
konstatierte. Damals trafen sich die renommiertesten europäischen und außereu-
ropäischen Kinderchirurgen in der Hansestadt. Neben dem dreitägigen Kongress
der British Association of Paediatric Surgeons (BAPS), den Rehbein im Sommer
1967 in Bremen ausrichten durfte, sei dieses internationale Symposium ohne
Zweifel der berufliche Höhepunkt seines Vaters gewesen, erinnert sich der Sohn.Während seiner 25jährigen Tätigkeit als Kinderchirurg in Bremen hat Rehbein
zahlreiche neue Operationsmethoden bis ins Einzelne erdacht, erprobt und veröf-
fentlicht. Werner von Ekesparre würdigte die immense Produktivität Rehbeins als
„heilsame Unruhe“, die ihn unermüdlich antrieb „dem Guten das Bessere folgen
zu lassen“. Sein ehemaliger Schüler Prof. Dr. Wolfgang Lambrecht berichtete von
der gemühtlichen, ruhigen und freundlichen Atmosphäre in einem eingespielten
OP-Team. Doch nicht nur seine ärztlichen Kollegen und Schüler sprechen mit
großer Achtung über den Chirurgen. Auch eine ehemalige Patientin, die wieder-
holt von Rehbein operiert wurde, erinnert sich noch heute mit großer Sympathie
an den „enthusiastischen Mediziner“ - an seine Empathie, Introvertiertheit, seine
Sachlichkeit, Kompetenz, Gläubigkeit und zu guter Letzt an seine Bescheidenheit
und Dankbarkeit, die sie damals zutiefst berührte habe.Das besondere Engagement des Bremer Kinderchirurgen galt neben der Öso-
phagusatresie, der Diagnostik und Behandlung des Morbus Hirschsprung, der
Korrektur verschiedener Brustwanddeformitäten, der Chirurgie des gastro-ösopha-
gealen Überganges aber auch der Analatresie. Als Facharzt für Urologie waren
es darüber hinaus auch urologische Themen die ihn interessierten und die einen
relevanten Teil seiner klinischen Arbeit ausmachten. Dazu gehörte die Therapie
der Blasenektrophie ebenso wie die angeborener Harntraspststörungen.Seine Forschungsergebnisse und profunden Operationserfahrungen veröffentliche
Rehbein in Aufsätzen und Vorträgen, aber vor allem in dem Fachbuch „Kin-
derchirurgische Operationen“ (1976), das noch heute in weiten Teilen aktuell und
zudem ein herausragendes Beispiel für didaktische Klarheit ist. Darüber hinaus
war er 1964 Mitbegründer und Schriftführer (bis 1983) der weltweit zweitältesten
kinderchirurgischen Fachzeitschrift, der „Zeitschrift für Kinderchirurgie“. Große
Meriten erwarb sich Rehbein zudem durch seine aktive Teilnahme im in-
ternationalen Netzwerk der Kinderchirurgie. Vorträge auf Kongressen und in Uni-
versitäten führten ihn u.a. ins ägyptische Alexandria (1962), nach Tokio (1965),
Malta (1968), Australien (1970) und mehrmals in die USA. 1975 reiste Rehbein
für zwei Wochen auf Vermittlung des Bremer Bürgermeisters Hans Koschnick nach
Ljubljana, um Ärztinnen und Ärzte in der neu eröffneten kinderchirurgischen Klinik
zu unterrichten.Genau nach 25 Dienstjahren wurde Fritz Rehbein im Mai 1976 feierlich in den
Ruhestand verabschiedet. Die Liste der Auszeichnungen, mit denen der Kinderchi-
rurg auch über seine aktive Arbeitszeit hinaus geehrt wurde, ist lang. Herausra-
gend war die Ernennung Rehbeins zum Ehrendoktor der gesamten Heilkunde
der Karl-Franzens-Universität Graz (1985) und die Verleihung der Paracelsus-
Medaille 1976. Im Alter von 80 Jahren verstarb der Pionier der Kinderchirurgie am 7. September
1991 während eines Urlaubs in den Österreichischen Alpen, die der begeisterte
Wanderer häufig durchschritten hatte.

zum 100. Geburtstag

100 Jahre Kinderchirurgie in Bremen
60 Jahre Kinderchirurgische Klinik am Standort MitteAlte und neue Herausforderungen
in der Kinderchirurgie

PROGRAMM



8.-9. APRIL 2011 • BREMEN

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,



das Fach Kinderchirurgie ist historisch gesehen im Vergleich zu den anderen medizinischen Fachdisziplinen sehr jung. Die Abspaltung vom Fachgebiet Chirurgie war notwendig, da erst durch die ausschließliche Auseinandersetzung mit den chirurgischen Erkrankungen im Kindesalter relevante Fortschritte erzielt wurden. Die Überlebensraten vieler angeborener Fehlbildungen verbesserten sich in den letzten 50 Jahren von 20% auf mehr als 90% bei gleichzeitiger Verbesserung der Lebensqualität der Kinder. Zweifelsohne wurden diese sehr beeindruckenden Entwicklungen in unserem Fach auch durch die Fortschritte in der Kindermedizin im Allgemeinen und der Kinderanästhesie und Kinderintensivmedizin im Besonderen beeinflusst.

Fritz Rehbein gehörte zu den herausragenden Kinderchirurgen in unserem Land und in der Welt. In seiner bescheidenen Art hat er durch Fleiß, außerordentliches chirurgisches Geschick und Disziplin Besonderes geleistet und dabei Medizingeschichte geschrieben. Dafür stehen beispielhaft seine Behandlungskonzepte der Ösophagusatresie, der Trichterbrust und des Morbus Hirschsprung mit eigens entwickelten Operationsverfahren. Dennoch prägte kritische Reflexion dessen, was er an Neuerungen auf den Weg brachte, sein Schaffen bis zu seinem Ausscheiden aus dem Berufsleben 1976. Die nationale und internationale Anerkennung seines Wirkens wird durch die Fritz Rehbein Ehrenmedaille der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie und der EUPSA, die jährlich verliehen wird, unterstrichen.

Das Lehrbuch von Fritz Rehbein „Kinderchirurgische Operationen“ darf nicht unerwähnt bleiben. Das Werk beschreibt kinderchirurgische Krankheitsbilder von der Diagnostik bis hin zur Therapie auf eine brillante, ja einmalige Weise. Der Leser meint er sitzt neben seinem Lehrer am Operationstisch und dieser teilt ihm ganz nebenbei zahlreiche Tricks und Tipps mit, mahnt aber gleichzeitig zur Vorsicht um mögliche Komplikationen zu verhindern. Das Buch war in den 70-iger und 80-iger Jahren ein Standardwerk in der deutschsprachigen Kinderchirurgie. Der Autor widmete es den Kindern in aller Welt. Heute hat es einen besonderen antiquarischen Wert und es gilt der Satz „Das Alte zu kennen hilft oft, das Neue richtig zu beurteilen“. Ich habe dieses Buch Ende der achtziger Jahre über Umwege von Rehbein selbst erhalten und es als junger Assistent immer wieder mit großer Aufmerksamkeit gelesen, um mich auf die zu erlernenden Operationen vorzubereiten.

Der 100 jährige Geburtstag von Fritz Rehbein ist ein Tag voller Ehrfurcht gegenüber dem Menschen und Arzt Rehbein, es ist ein ganz besonderer Tag für unsere Fachgesellschaft und sollte ein Ansporn für alle jungen Kinderchirurginnen und Kinderchirurgen unseres Landes sein, sich für unsere Kinder und unser Fach in gleicher Weise zu engagieren.

Ich wünsche dem Team von Herrn Prof. Lorenz für das bevorstehende Symposium ein gutes Gelingen.

Prof. Dr. Jörg Fuchs
Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie

Liebe Kolleginnen und Kollegen,



schön, dass Sie unserer Einladung gefolgt sind, ein Programm zu Ehren des 100. Geburtstags von Prof. Rehbein mit zu gestalten. Und wenn Sie nicht als Referent oder Referentin in Erscheinung treten, so freuen wir uns ganz besonders über Ihr Interesse und Ihre Teilnahme an dieser Veranstaltung.

Wir haben für einige der für Prof. Rehbein seinerzeit wichtigen Themengebiete unseres Faches renommierte Referenten gewinnen können. Sie werden gemäß dem Motto der Veranstaltung „Alte und neue Herausforderungen“ aktuelle Trends mit all ihren Problemen und Schwierigkeiten darstellen. Genauso erfreut sind wir, dass wichtige und spannende Beiträge über unsere Homepage annonciert wurden und diese schließlich weitgehend im Programm Berücksichtigung fanden. Dies ist sicher ganz im Sinne des hier Geehrten.

Darüber hinaus werden Redner zu Wort kommen, die Fritz Rehbein persönlich kannten. Sie werden denen, die nie einen unmittelbaren Kontakt zu ihm hatten, Etappen oder Meilensteine seines Wirkens aus eigenem Erleben nahe bringen. Dies wird uns Jüngeren helfen über die Fachlichkeit hinaus, auch ein Gefühl für die Umstände zu entwickeln, unter denen ein so effektives Arbeiten möglich war. Wenn dies mit der Würdigung der Geschichte der Bremer Kinderchirurgie verquickt wird, mag man die Dimension dessen erahnen, was mit Rehbein eine wichtige Ausrichtung erfuhr und doch, schon zu seinem Amtsantritt, eine eigene Geschichte besaß. Unsere Recherchen ergaben, dass man schon Ende des 19. Jahrhunderts in Bremen einen Anstieg operativer Eingriffe bei Kindern dokumentiert hat, deren Zahl seinerzeit von 31 (1882) auf 272 (1901) gesteigert werden konnte.

Wir sind stolz, Ihnen ein auf Kontrapunkte abzielendes wissenschaftliches Symposium bieten zu können, das fachliche Konzepte thematisiert und aktuelle Entwicklungen aufgreift. Gleichwohl wollen wir unabhängig von einer ambitionierten Zeitplanung auch dem kollegialen Gedankenaustausch Zeit und Raum bieten. Wir freuen uns, Sie auf unserem Symposium begrüßen zu können. Verstehen Sie sich als Teil einer Veranstaltung, die sich verschiedenen kinderchirurgischen Themen widmet und die von Ihrem Interesse und Ihren aktiven Diskussionen geprägt sein wird.

Erfahren Sie etwas (mehr) über Prof. Fritz Rehbein. Greifen Sie inhaltliche Schwerpunkte auf, um Sie in Ihrem beruflichen Umfeld weiter umzusetzen. Und – besuchen Sie die Stadt, Bremen.

Seien Sie herzlich willkommen!

Ihr

Prof. Dr. Christian Lorenz
Tagungspräsident

Freitag, 08. April 2011

08⁰⁰ **Check In/Begrüßungskaffee**

08³⁰ **Eröffnung**
H. Schulte-Sasse, D. Hansen, C. Lorenz (Bremen)

08⁴⁵ **Session 1 – Ösophagusatresie (I)**
Vorsitz R. Rintala (Helsinki/FI), H. Gitter (Bremen)

08⁴⁵ Fritz Rehbein auf der Suche nach der definitiven OP Methode
D. Booß (Bremen)

09⁰⁰ Chirurgie der Ösophagusatresie – aktuelle Entwicklungen
B. Ure (Hannover)

09²⁰ Magenhochzug – Stand und Perspektiven
J. Fuchs (Tübingen)

09⁴⁰ The Utrecht experience in long gap esophageal atresia
D.C. van der Zee (Utrecht/NL)

10⁰⁰ **Kaffeepause/Industrieausstellung**

10³⁰ **Session 1 – Ösophagusatresie (II)**
Vorsitz D. C. van der Zee (Utrecht/NL), B. Ure (Hannover)

10³⁰ Ösophaguserhaltende Alternativen bei long gap – Ösophagusatresie
H. Gitter (Bremen)

10⁵⁰ Outcomes of oesophageal atresia in adults
R. Rintala (Helsinki/FI)

11¹⁰ Aortopexy in cases of severe tracheal instability after esophageal atresia – short-term and long-term outcome in 31 infants and children
J. Vázquez-Jimenez (Aachen), A. Gruszka (London/GB)
M. Laschat et al. (Köln)

11²⁰ Botox Injektion bei 2 Frühgeborenen mit langstreckiger ÖsophagusatresieTyp IIIa und II
B. Mack-Detlefsen, T. Boemers (Köln)

11³⁰ The Viennese Experience in surgical treatment of esophageal atresia
M. Pones, T. Benkö, W. Rebhandl, K. Tichy (Wien/AT)

11⁴⁰ Ösophagusatresie – eine weltweite Herausforderung: Ein Bericht über kinderchirurgische Entwicklungshilfe in Eritrea
K. v. d. Busche (Berlin)

11⁵⁰ VACTERL Assoziation und brainstem disconnection – Fallbericht
K. Bodenschatz, I. Simon, O. Rompel (Nürnberg)

12⁰⁰ Ist die Ösophagusbougieierung am Endlosfaden nach Rehbein bei Kindern mit schweren Speiseröhrenverätzungen noch aktuell?
J. Hager (Innsbruck/AT)

12¹⁵ Anastomosen – Fritz Rehbein im Gespräch
St. Holland-Cunz, S. Weih, M. Chmelnik (Heidelberg)

12³⁰ **Mittagspause/Industrieausstellung**

13³⁰ **Session 2 – Trichterbrust/Kielbrust**
Vorsitz A. Linder (Bremen), M. E. Höllwarth (Graz/AT)

13³⁰ Biomechanik der Korrektur von Deformitäten der Brustwand
A. Linder (Bremen)

13⁴⁰ Rehbein's Ansatz zur Korrektur von Brustwanddeformitäten
H. Kolb (Bremen)

13⁵⁵ Erfahrungen mit der Trichterbrust-Korrektur nach Rehbein und Nuss
M. E. Höllwarth (Graz/AT)

14¹⁰ Die modifizierte, minimal invasive Trichterbrustkorrektur bei höhergradigen und komplexen Thoraxdeformitäten
A.M. Rokitsky, R. Stanek, K. Canigiani de Cherchi (Wien/AT)

14²⁵ „Extended Nuss“ – Erfahrungen mit der Nuss-Korrektur des Trichterbrustrezidivs
K. Schaarschmidt (Berlin)

14⁴⁰ Die Trichterbrustkorrektur nach Nuss unter beidseitiger thorakoskopischer Assistenz – die bessere Alternative?
M. Pauly, U. Brokmeier, B. Weber (St. Augustin)

14⁵⁰ Hat die konventionelle Trichterbrustchirurgie noch eine Chance? Zur Entwicklung und den Ergebnissen der Minimalisierten Erlanger Korrekturmethode (MEK)
H.P. Hümmer (Erlangen), B. Reingruber, P. Weber
C. Knorr (Regensburg)

15⁰⁵ Minimalinvasive Korrektur der Trichterbrust mit autologer Fetttransplantation und custom-made Silikonimplantaten
U. von Fritschen, I. Edusei (Berlin)

15¹⁵ Die Saugglockentherapie bei Pectus excavatum bei Kindern und Erwachsenen – Eine Therapieoption?
S. Grasshoff-Derr, K. Backhaus, A. Mastorakis et al. (Würzburg)

15²⁵ Minimal invasive Kielbrustkorrektur – Differentialindikation „Endoskopisches Hybridverfahren“ oder „reversed Nuss“?
K. Schaarschmidt (Berlin)

15⁴⁰ Operative Therapie der Kielbrust mit resorbierbaren Implantaten
F. Linke (Suhl)

15⁵⁰ **Gastvortrag**
Fetal surgery in diaphragmatic hernia
J. Boix-Ochoa (Barcelona/ES)

16¹⁰ **Kaffeepause/Industrieausstellung**

16⁴⁰ **Session 3 – Kinderurologie**
Vorsitz R.-H. Ringert (Göttingen), C. Lorenz (Bremen)

16⁴⁰ Rehbein und die Kinderurologie
R.-H. Ringert (Göttingen)

17⁰⁰ Der Köln-Pouch zur kontinenten Harnableitung bei Kindern mit Blasenektrophie
Th. Boemers, C. Städtler, B. Mack-Detlefsen, A. Ekamp
U. Zeeh (Köln)

17¹⁰ Radiologische Diagnostik und Verlaufskontrolle beim kindlichen Nierentrauma unter den Kriterien des ALARA-Konzeptes – Ist der Ultraschall ausreichend?
A. Haberlik, M. Riccabona (Graz/AT)

17²⁰ Operationen zur Varikozele – 15 Jahre laparoskopische Varikozelendissektion
U. Bühligen, M. Weisser, R. Wachowiak, H. Till (Leipzig)

Samstag, 09. April 2011

08³⁰ **Check In/Begrüßungskaffee**

09⁰⁰ **Session 4 – M. Hirschsprung/Zuelzer-Wilson-Syndrom**
Vorsitz A. M. Holschneider (Bergisch Gladbach), T. M. Boemers (Köln)

09⁰⁰ Diagnostische Herausforderungen – Histologie
M. Bergmann (Bremen)

09¹⁰ Diagnostische Herausforderungen – Röntgen/Sonografie/MRT
C. Jablonka (Bremen)

09²⁰ Chirurgisches Management bis zur definitiven Korrektur
G. Stuhldreier (Rostock)

09³⁵ Operative Therapie von Rehbein bis de la Torre
C. Lorenz (Bremen)

09⁵⁰ Totale Kolon-Aganglionose (Zuelzer-Wilson) – Re-Evaluation
R.-B. Tröbs, M. Hemminghaus (Herne)

10⁰⁵ Die Bedeutung genetischer Varianten des RET-Protoonkogens für die Ätiologie des Morbus Hirschsprung
G. Fitze (Dresden)

10¹⁵ Ergebnisse, Möglichkeiten und Grenzen der transanal Resektion nach De la Torre bei Morbus Hirschsprung in unserem Patientenkollektiv
S. Märzheuser, P. Degenhardt, K. von dem Busche, K. Rothe (Berlin)

10²⁵ Mikrolaparoskopisch assistierte Durchzugsoperation (MAPT) bei Morbus Hirschsprung
S. Turial, T.T. König, F. Schier (Mainz)

10⁴⁰ Aganglionose des gesamten Colons und des Dünndarmes bis auf die oberen 80cm – Fallvorstellung
M. Krause, H. Bölefahr, S. Buderus (Bonn)

10⁵⁰ Die totale Aganglionose des Colons – Eine diagnostische und therapeutische Herausforderung – Darstellung anhand von drei Kasuistiken
K. v.d. Busche, S. Märzheuser, P. Degenhardt, K. Rothe (Berlin)

11⁰⁰ **Kaffeepause/Industrieausstellung**

11²⁰ **Session 5 – Analtresie**
Vorsitz J. Fuchs (Tübingen), E. Schmiedeke (Bremen)

11²⁰ Teil 1 – Entwicklung des Anorektums beim Menschen
Teil 2 – Aktuelle Klassifikation der Analtresie (Krickenbeck)
B. Ludwikowski (Hannover)

11³⁵ Was können wir heute noch von Rehbein's transrektaler Durchzugsoperation bei Anal- und Rektumatresien mit rektourethraler Fistel lernen?
A.-M. Holschneider, W. Land, J. Koebeke (Köln)

11⁵⁰ Ist die Laparoskopie bei anorektalen Fehlbildungen sinnvoll?
T.M. Boemers (Köln)

12⁰⁵ Die laparoskopisch assistierte Korrektur der Analtresie – Eine Modifikation der Rehbein'schen Operationsmethode?
H. Giest (Berlin)

12²⁰ Outcomes of laparoscopic repair of high anorectal anomalies
R. Rintala (Helsinki/FI)

12³⁵ Nachsorge bei anorektaler Atresie – Erste Ergebnisse der deutschlandweiten CURE-Net-Studie
E. Schmiedeke (Bremen), S. Grasshoff-Derr (Würzburg)
S. Hosie (München), S. Holland-Cunz et al. (Heidelberg, Berlin, Bonn)

12⁵⁰ Hydrosonographie als diagnostischer Parameter und unterstützende Maßnahme beim Bowel Management zur Therapie von chronischer Obstipation und Stuhlinkontinenz
S. Grasshoff-Derr, K. Backhaus, T. Meyer (Würzburg)

13⁰⁰ Nachsorge bei anorektaler Malformation – Das Hammer Konzept!
M. Palta, B. Kühnapfel (Hamm)

13¹⁰ Langzeitergebnisse nach anorektaler Fehlbildung
S. Märzheuser, F. Gravel, K. Rothe (Berlin)

13²⁰ **Danksagung und Verabschiedung**

A01 - A23: freie Vorträge