

Reisebericht zum Projekt Pathologie in Eritrea

zu 2 aktuellen Einsätzen in Asmara / Eritrea

Teil 2: November 2013

von Hartmut Lobeck, Berlin/Potsdam

Einsatz: 19. – 23. November 2013

Team: ForEritrea - Dr. med. Ulf Bauer
- Pathologie Prof. Dr. med. Hartmut Lobeck

Projektbeteiligte: ArcheMed, MedCare, HumanPlus, ForEritrea

Teams vor Ort: ArcheMed - Iris Lohan (Klumpfußprojekt), Hans Georg Knoop

Dieser Einsatz wurde kurzfristig auf Initiative von Ulf Bauer geplant und in bewährter Weise von Peter Böttcher organisiert.

Ich hatte zwischenzeitlich über Hans Georg und Peter Böttcher erfahren, daß der Container mit dem Equipment (u.a.) für das Pathologielabor jetzt wohlbehalten in Asmara angekommen war und zum Teil bereits entladen wurde. So habe ich gern die sich bietende Gelegenheit beim Schopf ergriffen und bin mitgeflogen, wie jedes Mal zusätzlich mit 2 schweren Koffern, beladen mit diversen Verbrauchsmaterialien für das Histologie-Labor, gesponsert vom Institut in Potsdam.

Am 19.11.2013 starteten wir ab Berlin, diesmal mit Egypt-Air, da die Lufthansa im Augenblick Asmara nicht anfliegt. Aber das war eigentlich problemlos, man hatte sogar das Gefühl, etwas mehr Beinfreiheit als in den großen Maschinen der LH zu haben. Adam holte uns früh um 3 Uhr am Asmara-Airport ab und nach ein paar Stunden Schlaf trafen wir gleich beim Frühstück Hans Georg und Iris, die schon wieder bzw. noch vor Ort waren, und konnten so gemeinsam zum Orotta-Krankenhaus laufen.

Im Labor angekommen, gab es die übliche herzliche Begrüßung – nun kennen wir uns ja schon richtig gut. Neben dem gut gepflegten Nikon-Fotomikroskop lagen schon die fertigen Objektträger von über 50 Fällen bereit, die ihrer Diagnose harren. Da bald darauf schon die ersten Patienten ans Fenster klopfen und nach ihren Diagnosen fragten, habe ich mich schon gleich mal an die Arbeit gemacht.

Der ArcheMed-Geräte-Container hatte ja inzwischen Asmara erreicht und war mit Hans Georgs Hilfe bereits zum großen Teil geleert. Die aus der Lacroix/MedCare-Spende finanzierten Geräte für die Pathologie standen z.T. bereits im Laborlager, z.T. noch gut verpackt und wohlbehalten im Container bereit und konnten von uns ins Labor transportiert werden.



Es handelt sich im Einzelnen um folgende Geräte:

- Edelstahl-Zuschneide-Tisch mit integrierter Luftabsaugung und Luftfilterung (Fa. Vogel)
- Tissue-Processing-Automat (BaviMed Histomaster 2062/3/D)



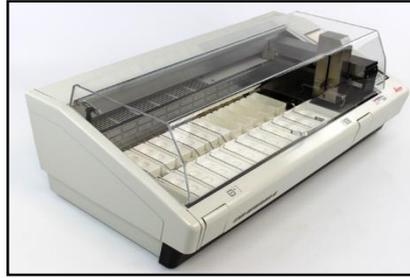
- Tissue-Block-System (TBS 88 Medite) mit
 - o Heating Unit
 - o Dispenser Unit
 - o Cooling Unit



- Wärmeschrank
- Tischzentrifuge
- Kryomikrotom für intraoperative Schnellschnitte (Frigomobil Jung)



- Tissuestainer (Leica)



- Paraffin-Recycler (PathoTec)



- Lösungsmittel-Alkohol-Recycler (Shandon)



Es handelt sich um generalüberholte Gebraucht-Geräte. Analoge Neugeräte würden ein Vielfaches mehr kosten und wären so sicher nicht zu finanzieren gewesen.

Alle Geräte verfügen über ein aktuelles Prüfsiegel (04/2013) und 1 Jahr Garantie.



Bis auf den Färbeautomaten und das Schnellschnitt-Kryomikrotom konnten wir in den nächsten drei Tagen die Geräte aufstellen, an Strom und Wasser anschließen und in Betrieb nehmen.

Dies sagt sich jetzt schnell dahin, war aber im Einzelnen recht kompliziert, es fehlten passende Adapterschläuche für Zu- und Ablauf, Laschen zum Abdichten etc. Einiges konnten wir in Hans Georgs Werkstattcontainer aus der „Krabbelkiste“ hervorkramen, Anderes mußten wir im Ort kaufen.

Es ließen sich aber die meisten Probleme schließlich beheben, auch dank der Begeisterung, die sowohl die Labor-Crew wie auch die übergeordnete Leitungsebene angesichts des plötzlichen Gerätesegens erfaßt hatte. Jeder wollte helfen und es fand sich fast immer ein Weg zur Lösung entstandener Probleme.

Das trotz des Ministerin-Besuchs vom September immer noch schmutzige Labor war am Donnerstagmorgen (21.11.2013) plötzlich blitzsauber. Als ich ankam, huschten gerade die letzten Reinigungsfrauen um die Ecke, jeder Winkel war gewischt, die Fliesen geputzt, der Fußboden glänzte.

Den ganzen Tag über kam jemand, um die neue Ausstattung zu bestaunen, so der Klinikdirektor Dr. Habteab und der gerade kurz im Land weilende Laborchef Saleh Mohamed (er absolviert ein Masters-Zusatzstudium im Sudan. Thema seiner Masters-Arbeit ist: „Modern Methods of Tissue-Diagnostic“ – also genau das, was wir da eben versuchen aufzubauen). Auch wieder ein gutes Omen, zeigt das doch, welche Wertschätzung die Histopathologie offenbar bereits jetzt genießt – und das läßt natürlich für die Zukunft hoffen...



Saleh hat mir auch zugesagt, daß im kommenden Jahr ein benachbarter größerer Raum, der im Moment noch vom Ministerium genutzt wird, der Pathologie zugeschlagen werden soll.

Ansonsten waren die Tage zwischen diesen Aufbau- und Installationsarbeiten ausgefüllt mit den inzwischen schon routinemäßig ablaufenden Diagnostik-Arbeiten, unterbrochen wie schon üblich von den Patienten, die auf Überweisung ihrer Ärzte ihre Tumoren oder tastbar vergrößerten Lymphknoten (Axilla, Schilddrüse, Brust, Haut, Hals etc.) mit entsprechender zytologischer Schnelldiagnostik punktiert haben sollten.

Die Präparation der aus den OP's geschickten großen Gewebe- und Organteile konnten wir nun am neuen Zuschnitt-Tisch mit Formalindampf-Filtrung/Absaugung vornehmen – kein Vergleich zu den Zuständen vorher.

Der Gewebeprozessor lief sofort reibungslos und hat die Proben über Nacht entfettet, entwässert und mit Paraffin durchtränkt, so daß sie am nächsten Tag mit dem neuen Paraffindispenser in Paraffinblöckchen gegossen werden und für die Anfertigung der Mikrotom-Feinschnitte verwendet werden konnten.

Alles in Allem ein Riesenunterschied zu den vorherigen so provisorischen Verhältnissen.



Meine diagnostische Tätigkeit am Mikroskop mußte ich nun zwangsläufig auf nachmittags und abends verlegen und ich war nach einbrechender Dunkelheit dann ganz allein im Laborgebäude, nur von einem alten italienisch sprechenden Wächter beschützt, der im Treppenflur, wie in jeder Nacht, sein Feldbett zum Schlafen aufgeschlagen hatte und mir dann das Tor zur Straße aufschließen konnte.

Die Stadt war abends gegen halb 10 Uhr stockdunkel, nirgends ein Straßenlicht, keine Verkehrs-

ampeln. Lediglich aus den Restaurants drang Licht, vom eigenen Notstromaggregat erzeugt. Gottlob hatte ich meine kleine leistungsfähige Taschenlampe mit und konnte mir so den Weg zum Hotel gut suchen. Erstaunlicherweise war trotz dieser Finsternis noch viel Leben auf den Straßen.



Am Freitagabend (22.11.2013) gegen 18 Uhr, ich arbeitete noch am Mikroskop, kam plötzlich wieder Frau Gesundheitsministerin Amna Nurhusein gemeinsam mit dem Vize-Laborchef ins Labor und zeigte sich sehr angetan von dieser Entwicklung. Ich konnte ihr die funktionierenden Geräte demonstrieren, habe aber auch wieder die TelePathologie und die Hemmnisse durch die Stromausfälle und langsame Datenleitung angesprochen. Sie meinte, das EDV-Problem sei an höherer Stelle bekannt und würde in Angriff genommen. Das Pathologie-Labor soll eine eigene schnelle Datenleitung bekommen, die nicht mehr so störanfällig ist. Na mal sehen, was sich so wann ereignen wird... Sie hat sich jedenfalls sehr bedankt und ich hatte wieder den Eindruck, daß sie die Wichtigkeit und Notwendigkeit dieser diagnostischen Abteilung gut einzuschätzen und zu würdigen weiß.

Am Samstag (22.11.2013) erschien gegen Mittag der IT-Spezialist Buruk Estifanos zusammen mit Dr. Ulf Bauer im Labor und hat die Datenleitung zwischen PC und Telefonnetz vermessen. Er sagte, er habe den Auftrag, mit Eritel einen Vertrag auszuhandeln, der für das Laborgebäude eine eigene und schnellere Datenleitung ins Internet vorsieht. Wohl schon die ersten Früchte des Interesses von oben?

Meine MTs bereiteten inzwischen wieder eine kleine Kiste mit noch nicht gefärbten Paraffin-Leerschnitten von fast 90 Fällen vor, die ich mit nach Deutschland nehmen muß, da jetzt hier in Asmara die Zeit nicht mehr ausreicht, um die Diagnosen noch fertigzustellen. Diese werden dann wieder per E-Mail rückübermittelt.

Am Abend trafen wir uns zum Abschluß- und Zukunftsgespräch beim gemeinsamen Essen mit Dr. Habteab Mehari (dem Hospitaldirektor), Ogba Ogbelassi (dem Leiter der ärztlichen Aus- und Fortbildung in Eritrea), Dr. Yoseph Tewelde (dem Leitenden Chirurgen vom Orotta), Dr. Ulf Bauer und mir und



sprachen über die weiteren Schritte unserer Zusammenarbeit in der Entwicklung der medizinischen Hilfe für und der Ausbildung der Ärzte in Eritrea.

Nachts gegen 2 Uhr holte uns Adam im Hotel ab und brachte uns zum Flughafen. Diesmal benötigte er einen kleinen Bus, da zwischenzeitlich eine größere ArcheMed-Gruppe aus Keren eingetroffen war, die mit uns mit Egypt-Air die Heimreise antraten. Und wie immer gab es gleich und ohne irgendwelche Scheu herzliche Kontakte und angeregte Gespräche unter Gleichgesinnten. So verlief der Rückflug und auch der 3-Stunden-Aufenthalt in Kairo wie im Fluge, ja der Abschied voneinander war schon fast ein wenig wehmütig...

„Ausbeute“ des Aufenthalts vom 19.- 23.11.2013:

- 53 große Organpräparate aufgearbeitet für die mikroskopische Untersuchung
- 135 Fälle mikroskopisch diagnostiziert und schriftliche Diagnosen angefertigt
- 8 FNA-Tumorbiopsien selbst durchgeführt und schriftlich befundet
- 9 komplette Laborgeräte (Sponsoring Lacroix/MedCare) aufgestellt, 4 davon in Betrieb genommen.



Fazit – und wie könnte es weitergehen mit dem Projekt „Pathologie in Eritrea“ ?

- Die Bedeutung und Notwendigkeit einer funktionsfähigen und den heutigen Ansprüchen genügenden histopathologischen Diagnostikeinheit für die medizinische Versorgung in Eritrea ist unbestritten.
- Essentiell und langfristig unverzichtbar ist, bei jetzigem Arbeitsumfang, die ständige Anwesenheit von **mindestens einem Fach-Pathologen** vor Ort, der für die Steuerung des Labors, die Auswahl der Präparate und die Diagnosestellungen verantwortlich ist.
- Der fachliche Support dieses Pathologen vor Ort durch eine funktionsfähige TelePathologie besteht bereits (iPath-Network), die Verbindung muß aber noch optimiert und stabilisiert werden.
- Es ist zu erwarten, daß der Arbeitsumfang mit zunehmender Leistungsfähigkeit des Histologie-Labors deutlich zunehmen wird, da z.Zt. viele Ärzte wegen der überlangen Bearbeitungsdauer auf die Übersendung von Untersuchungsmaterial von vornherein verzichten – mit allen daraus entstehenden negativen Folgen für die medizinische Versorgung.
- Da nach Aussage der Verantwortlichen in absehbarer Zeit eine solche Dauerbesetzung vor Ort wohl nicht zu verwirklichen ist (es gibt in Eritrea keine eigenen Pathologen), könnte man folgende Übergangs-Not-Lösung organisieren:
 - o Alle 2 Monate fliegt ein Pathologe von hier aus für mind. 1 Woche nach Asmara und bearbeitet die zwischenzeitlich eingelieferten Fälle vor Ort. Dies würde eine Bearbeitungsdauer der Fälle von max. 7 Wochen zwischen Entnahme und Diagnose bedeuten – im Vergleich zum derzeitigen Zustand schon eine Verbesserung.
 - o Ich kenne mehrere Kollegen, die an einem solchen Projekt, bei Erstattung lediglich der Flugkosten, mitarbeiten würden.
 - o Rechnet man mit max. 1.500 € Flugkosten pro Aufenthalt, könnte man mit max. 9.000 € pro Jahr eine fachärztliche Besetzung zumindest alle 2 Monate bewerkstelligen.
 - o Mit doppeltem Budget könnte monatlich 1 Pathologe für 1 Woche vor Ort arbeiten (eine im Vergleich zu heute schon fast komfortable, aber sicher auch notwendige Lösung).
- Kleine Präparate (Biopsien), bei denen kein „Zuschnitt“ notwendig ist, könnte man zumindest in einzelnen wichtigen Fällen über das TelePathologie- (iPath-) Netzwerk direkt von Europa aus zu diagnostizieren versuchen (was ja bereits in Einzelfällen geschieht).
- **Wir arbeiten weiter ...**