

Reisebericht zum Projekt Pathologie in Eritrea

zu 2 aktuellen Einsätzen in Asmara / Eritrea

Teil 1: September 2013

von Hartmut Lobeck, Berlin/Potsdam

Einsatz: 13. – 20. September 2013

Team: ArcheMed - Pathologie Prof. Dr. med. Hartmut Lobeck
- Praktikantin Tilda Kistner

Projektbeteiligte: ArcheMed, MedCare, HumanPlus, ForEritrea

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

Dieser in bewährter Weise von Peter Böttcher organisierte Einsatz war eigentlich dafür vorgesehen, den Container, der im Juli vom ArcheMed-Lager aus gestartet war, in Asmara in Empfang zu nehmen und zu entladen. In ihm befanden sich die Geräte, die wir dank der großzügigen Spende von Prof. Lacroix/Genf durch Vermittlung von Prof. Eberhard Stennert/Köln (MedCare) Anfang des Jahres bestellen konnten. Es handelt sich um komplett überholte Gebraucht-Geräte (Einzelheiten dazu siehe November-Bericht), die wir zu einem Bruchteil des sonst üblichen Anschaffungswertes kaufen konnten und die für die Grundausstattung des Histopathologie-Labors in Asmara unabdingbar sind. Sie wurden von den Firmen ordentlich verpackt ins ArcheMed-Lager gebracht und gingen von dort auf den Weg nach Eritrea.

Wie üblich startete unser Lufthansa-Flug (nach Transfer von Berlin) am Mittag in Frankfurt, wo ich eine mitreisende Praktikantin (Tilda Kistner) treffen sollte. Da ich etwas spät zum Schalter kam, habe ich sie nicht mehr angetroffen und auch im Flugzeug nicht identifizieren können. Wir fielen uns erst gegenseitig auf, weil wir in Asmara, nach Überstehen der üblichen Kontrollen, vor dem Flughafen etwas verloren herumstanden. Offenbar hatte man vergessen, uns abzuholen, so daß wir mit Hilfe eines Polizisten in dem Gedränge auf dem Flughafenvorplatz ein Taxi ergatterten konnten, das uns und die 2 großen Koffer, die ich wie stets mit Laborutensilien (gesponsert von meinem Potsdamer Institut) prall gefüllt hatte, doch noch wohlbehalten zum Embasoira-Hotel brachte. An der Rezeption kannte man mich nun schon und schnell hatte jeder sein Zimmer bezogen.

Am Samstagmorgen (14.09.2013) trafen wir beim Frühstück Iris Lohan (Klumpfußprojekt) und die beiden Techniker Hans Georg und Martin. Dabei mußte ich erfahren, daß der Container zwar schon in Massawa steht, aber bisher noch nicht nach Asmara transportiert werden konnte. Hans Georg wartete genauso und ungeduldig, war doch die weitere Arbeit dieses Einsatzes von uns schwerpunktmäßig darauf angelegt, die Geräte und das Zubehör für den Kinder-Op und das histopathologische Labor aufzustellen und in Betrieb zu nehmen. So liefen wir den uns inzwischen gut vertrauten am Präsidentenpark vorbeiführenden Fußweg zum Orotta.

Ich bin gleich weitergezogen zum NHL-Laborgebäude (National Health Laboratory) in dessen Erdgeschoß sich die 3 Räume der Histopathologie befinden und wurde dort mit großer Freude und vielen Umarmungen und den typisch eritreischen drei Schulterstößen von den 3 Technicians (MTs) Tesfamariam, Mihrethab und Kibrom begrüßt.

Verändert hat sich im Labor bisher nichts, unsere neuen Geräte schlummern ja noch im Container in Massawa.



Da bereits Anfang Juni d.J. die kubanische Pathologin Dr. Raissa nach 2 Jahren Aufenthalt wieder nach Kuba zurückgekehrt war, ist seitdem **alles** eingesandte Untersuchungsmaterial unbearbeitet stehengeblieben, die dazugehörigen Patienten blieben seit über 3 Monaten ohne Diagnosen...

Gottseidank hatten die Technicians (MT) wenigstens die kleinen Gewebeprobe, bei denen kein zusätzlicher „Zuschnitt“ notwendig war, schon aufgearbeitet und die entsprechenden, bereits gefärbten Objektträger mit den Gewebeschnitten lagen am Mikroskop für mich bereit.



Das von uns im Januar mitgebrachte Nikon-Fotomikroskop (Spende von „BILD-ein Herz für Kinder“) war einsatzbereit. Wir hatten es zwischenzeitlich noch mit einem Übersichtsobjektiv ausgestattet, und so konnte ich mich gleich an die Arbeit machen und die bereits langersehnten Diagnosen erstellen.

Es hatte sich auch schon herumgesprochen, daß wieder ein Pathologe im Labor anwesend ist und so kamen laufend Frauen, Männer, ganze Familien, die an die Fenster des Labors klopfen und nach ihren schriftlichen Diagnosen fragten. Wurden sie doch ohne eine Gewebsdiagnose von ihren Ärzten oft erstmal nicht weiterbehandelt – und das z.T. seit bis zu 4 Monaten !! So haben wir dann diese dringendsten Fälle vorgezogen. Ich habe die Diagnosen am Mikroskop gestellt und per Hand in die Konzeptblätter vorgeschrieben, die MTs diese dann per PC in reine Form gebracht und ausgedruckt, damit die Patienten diese von mir unterschrieben als offizielles Dokument mitnehmen und zu ihrem Arzt bringen konnten.

Bald klopfte es wieder ans Fenster. Diesmal kam eine Frau mittleren Alters und brachte eine Überweisung ihres Arztes mit dem Wunsch auf Durchführung einer Feinnadelaspirationsbiopsie (FNA) zur Zellgewinnung aus einer tastbaren Raumforderung in der linken Brust mit. Sie sollte vor einer evtl. notwendigen Operation eine Tumordiagnose mit dieser ja sehr schnellen

(man kann im Einzelfall eine Diagnose noch am gleichen Tag erstellen) und trotzdem genauen Methode für ein weiteres zielgerichtetes Therapieren mitbringen.

Diese FNA-Technik ist auch bei uns in Deutschland ein durchaus gebräuchliches Verfahren zur schnellen Vorabdiagnose von unklaren tastbaren Tumoren (in Schilddrüse, Haut, Brust, Speicheldrüsen etc.), nur wird die Zellgewinnung hier von den Klinikern selbst durchgeführt und wir Pathologen erhalten die bereits fertigen, aber noch ungefärbten Ausstrichpräparate zur weiteren Diagnostik. Hier also mußte ich auch die Entnahmeprozedur selbst vornehmen, habe mich aber schnell eingearbeitet. Sterile Nadeln und Spritzen waren im Labor vorrätig. Und so konnten wir auch in den folgenden Tagen neben der mikroskopischen Gewebediagnostik auf diese Weise eine ganze Reihe von schnellen zytologischen Diagnosen erstellen.

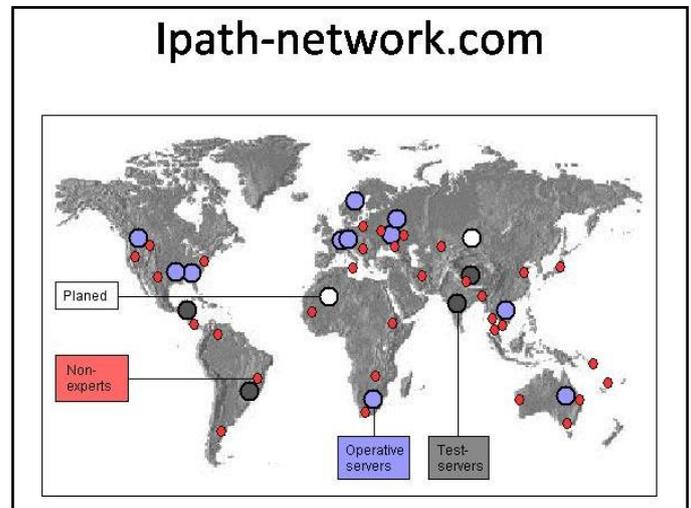
Auch das sprach sich natürlich schnell herum und das Labor mutierte nun gleichzeitig zu einer kleinen Ambulanz mit ziemlichem Patientenandrang – eine für mich neue, aber doch auch sehr bereichernde Erfahrung im Pathologenalltag...

Nebenbei konnte ich unsere im Januar d.J. eingerichtete Internetverbindung (iPath-Network) testen. Sie funktionierte, ich konnte ein paar Fälle „hochladen“. Dann war aber schnell wieder Schluß, da ein erneuter und bei diesem Aufenthalt leider häufiger eintretender Stromausfall den PC und damit die Internetverbindung lahmlegte. Ein Problem, das auch die zwischen unseren Aufenthalten vor Ort eingeplane und seit Anfang 2013 ja funktionsfähige TelePathologie bisher deutlich eingeschränkt hat. Dr. Habteab, der mich am Vormittag im Labor besuchte und herzlich begrüßte, meinte,

es sei geplant, das Pathologie-Labor und den Internet-PC an eine ausfallsichere Stromleitung anzukoppeln. Nach seinen Worten wird das Problem einer stabilen TelePathologie schon in höheren Etagen der Verwaltung und des Ministeriums geprüft und für notwendig erachtet. Die Arbeit am Mikroskop selbst wurde von den Stromausfällen gottseidank nicht behindert, da das relativ neue und moderne Notstromaggregat des Laborgebäudes stets sofort ansprang. Und so konnte ich noch am

Samstag knapp 40 Fälle mit fertigen histologischen Diagnosen abschließen...

Der Sonntag gehörte uns, wir haben kleine Ausflüge in die schöne Stadt Asmara unternommen, in der ich mich nun auch schon recht gut zurechtfinde, de, ist es doch inzwischen mein dritter Aufenthalt hier.



Am Montag (16.09.2013) war wieder Labortag angesagt – die vielen liegengebliebenen Operationspräparate mußten aufgearbeitet und für die mikroskopische Diagnostik vorbereitet werden. Über 30 Fälle konnten wir so abarbeiten, allerdings leider noch immer unter eigentlich unzumutbaren Bedingungen, denn der von uns besorgte Edelstahl Tisch mit integrierter Luftabsaugung für Formalin-Dämpfe lag noch im Container, und dieser ja noch immer in Massawa. Am Nachmittag konnte ich noch einige Diagnosen am Mikroskop fertigstellen, wieder mehrfach unterbrochen von Patienten/-innen, die eine FNA ihres Tumors haben wollten/sollten.

Dienstag und Mittwoch (17. und 18.09.2013) wieder fast das gleiche Tagwerk, diesmal mit Aufarbeitung von insgesamt 120 Operationspräparaten – eine Mühe unter diesen Bedingungen. Parallel dazu haben die anderen MTs die histologischen Schnittpräparate der fertig präparierten Fälle erstellt und gefärbt - so konnte ich gleich weiter ans Mikroskop gehen und neue Diagnosen erarbeiten.

Die Organ-Präparate selbst kommen von verschiedenen Krankenhäusern bzw. Ärzten aus Asmara (Orotta, Halibat, Sembel), aber auch von außerhalb (Keren, Massawa, Barentu etc.), gibt es doch in ganz Eritrea nur dieses eine Labor für Histopathologie...

Mittags traf ich mich mit Dr. Habteab in seinem Büro. Wir besprachen das Problem des Containertransports. Er war etwas ratlos und konnte uns nicht versichern, daß die Container noch in dieser Woche nach Asmara gebracht werden können, da alle verfügbaren Lastwagen für irgendwelche anderen wichtigen Transporte abgezogen wurden. Na ja, das läßt sich nun nicht ändern. Und ich habe auch so genug im Labor zu tun.

Am späten Mittwochnachmittag klopfte es wieder an der Labortür – diesmal kam jedoch keine neue Patientin zur FNA, sondern die Gesundheitsministerin Amna Nurhusein persönlich, begleitet von zwei Damen und dem zur Zeit amtierenden Vize-Laborchef (Haupt-Chef Saleh Mohammed weilt z.Zt. zum Masters-Studium im Sudan). Sie schien informiert „about me“, begrüßte mich sehr freundlich und ließ sich ziemlich genau erklären, welche Arbeiten hier im Labor durchgeführt werden. Ich zeigte ihr auch das neue Nikon-Mikroskop und die TelePathologie-Einrichtung, nicht ohne auf die noch bestehenden Probleme bezüglich Internetverbindung, aber auch bezüglich Laborausstattung und Laborzustand (altes Mobiliar, Schmutz etc.) hinzuweisen und merkte dabei, daß ihre „Assistentinnen“ sich eifrig Notizen machten – wer weiß, wozu das gut sein wird... Als sie wieder gegangen waren, kam der Vize-Laborchef nochmal zurück und sagte ganz ehrfürchtig: “Professor, the Minister said, she is very satisfied of your work ...“.

Vielleicht ist das ja ein gutes Omen!

Donnerstag und Freitag (19. und 20. 09.2013) gehörten dann ganz dem Erstellen weiterer mikroskopischer Diagnosen – insgesamt 120 zusätzliche Fälle konnte ich so abschließen. Im Hintergrund arbeiteten die MTs die neuen Fälle bis zur Erstellung der histologischen Schnitte auf. Da es aber aus zeitlichen Gründen nicht mehr möglich war, diese noch zu färben, habe ich die ungefärbten Histo-Schnitte weiterer 85 Fälle mit nach Deutschland genommen, um sie hier zu befunden und die Diagnosen per E-Mail nach Asmara zu senden. Gern gesehen wird das Außer-Landes-bringen von Patientenmaterial oder -daten nicht, der Vize-Laborchef sagte, das sei gegen die Staatsdoktrin. Aber er hat es dann doch (eingeschränkt) im Interesse der Betroffenen genehmigt – es blieb ja als Alternative nur, die Präparate weiter unbearbeitet liegenzulassen ...

Man kommt auf Dauer wohl nicht umhin, wenigstens 1 routinierten Pathologen vor Ort zu beschäftigen, den wir dann per iPath-Network von Deutschland aus unterstützen könnten. Aber da ist wohl im Moment nicht daran zu denken (s. auch FAZIT im November-Bericht).

Am Freitagnachmittag wurde ich von Dr. Alem, Chefin der HNO/ENT, zur Coffee-Ceremony in die kleine/feine HNO-Klinik (s. MedCare) eingeladen und durfte den köstlichen frischgerösteten eritreischen Kaffee genießen.



Freitagnacht (20.09.2013) brachte Adam uns (Hans Georg und mich) zum Flughafen und wir landeten wohlbehalten am Samstagmorgen in Frankfurt – nach einer sehr arbeitsintensiven Woche in Asmara, leider ohne „unseren“ Container an seinem eigentlichen Bestimmungsort im Orotta in Asmara gesehen zu haben.

„Ausbeute“ des Aufenthalts vom 13. – 20. September 2013:

- 150 große Organpräparate aufgearbeitet für die mikroskopische Untersuchung
- 182 Fälle mikroskopisch diagnostiziert und schriftliche Diagnosen angefertigt
- 16 FNA-Tumorbiopsien selbst durchgeführt und schriftlich befundet

