

## **In Memoriam Professor Dr. Alfred Priesching (1926 – 2013)**

Alfred Priesching wurde am 1.5.1926 in Asperhofen (NÖ, nördlich von Neulengbach) geboren. Er war das einzige Kind seiner Eltern, der Vater war Hauptschullehrer. Nach der Volksschule kam der als besonders begabt erkannte Alfred in die BEA Breitensee, die ab 1938 als Napola geführt wurde. Mit 18 Jahren wurde er in Brünn eingezogen, kam zuerst zur FLAK in der Nähe von Linz und letztlich noch auf dem italienischen Kriegsschauplatz zum Einsatz. Nach der Gefangennahme durch die Amerikaner schlägt er sich nach der Entlassung in die russische Besatzungszone nach Hause durch.

Weil er der NSDAP nicht beigetreten war, wurde ihm keine sogenannte "Maturaklausel" zuerkannt, und er musste nach Kriegsende die Matura nachholen, um zum Studium zugelassen zu werden. Sein Medizinstudium absolvierte Priesching von 1946 bis 1951 in Wien, die Sommer blieben den Erntediensten in seinem familiären, ländlichen Umfeld vorbehalten.

Nach dem Studium verbringt er 3 Jahre am Anatomischen Institut in Wien und tritt 1954 in die I. Chirurgische Universitätsklinik bei Prof.Schönbauer ein.

Sein Interessenschwerpunkt in operativer und wissenschaftlicher Hinsicht wird bald die onkologische Chirurgie.

Kennzeichnend für ihn waren seine großartige chirurgische Technik und sein medizinischer Weitblick wie im Folgenden illustriert werden soll:

In den Siebzigerjahren zählte eine erweiterte Gastrektomie, ausgeführt von A. Priesching zu den eindrucksvollsten Eingriffen, die die damals 1. Chirurgische Universitätsklinik einem jungen Ausbildungsassistenten bieten konnte. Das wesentliche Detail bestand in der von ihm en-bloc entfernten Lymphknoten, besonders entlang der Pankreasoberkante und der Milz, die er in seiner Monographie „Die Therapie des Magenkarzinoms“ (1) ausführlich als „Zonensplenektomie“ beschrieben hat. Jahre später wurde sie zu einem viel beachteten Teilaspekt der Magenkarzinomchirurgie als „pancreas preserving splenectomy“ nach Maruyama.

HIPEC ist heute wieder in aller Munde. Die Diskussion darüber begann allerdings schon vor 50 Jahren unter dem Titel „Krebs und Wärme“. Als einem in seinem onkologischen Wissen weit über den technischen Teil hinausgehenden Chirurgen wie A. Priesching konnte dieses Konzept nicht vorübergehen. Es kam nicht nur zu Diskussionen auf Augenhöhe mit dem Physiker Manfred von Ardenne sondern auch schließlich zur wissenschaftlich streng kontrollierten Einführung dieses Konzeptes in die klinische Medizin. Seine Anwendung bestand sowohl in der regionalen Hyperthermie als auch in der hyperthermen peritonealen Chemoperfusion (2).

Dass klinische Forschung ohne exakte Dokumentation und Statistik nicht möglich ist war eine Botschaft, für die A. Priesching viel Mühe aufgewendet hat. Der von ihm entwickelte Dokumentationsschlüssel war aufwendig, aber ungeheuer exakt und letztlich Grundlage für viele unserer klinischen Arbeiten. Das Verschlüsseln einer Krankengeschichte mit Intensivaufenthalt konnte gelegentlich eine gute Stunde in Anspruch nehmen. Verständlicherweise wenig beliebt bei Assistenten, wengleich A. Priesching in schwierigen Fällen bereitwillig Hilfe leistete. Als guter Mathematiker und statistisch versiert galt er auch diesbezüglich als Bezugsperson bis zur Einführung einer Abteilung für biometrische Forschung.

Bei der wissenschaftlichen Analyse von älteren Krankengeschichten aus dem Kaiserin-Elisabeth-Spital bei Patienten mit Strumaoperationen überraschte ein für damalige Zeiten (anatomische Strukturen wurden üblicher Weise nicht beschrieben) besonders ausführlicher Operationsbericht:

In Stichworten: - Eingehen in den retrothyreoidalen Raum..... Darstellung und Anschlingen der Arteria thyreoidea inferior..... Freilegen des Nervus laryngeus recurrens und der Epithelkörperchen..... Verfasst von Assistent A. Priesching, der 1962 ein praktisches Jahr im Kaiserin Elisabeth Spital absolvierte. Basierend auf einer hervorragenden anatomischen Studie aus dem Jahre 1957 (3) über den Verlauf des N. laryngeus recurrens bei intrathorakalen Strumen. Erst Jahre später und ausgelöst von V. Bay rückte besagter Nerv in den technischen Mittelpunkt und wurde zum Lieblingsthema der Schilddrüsenchirurgie.

1982 übernimmt Priesching die Leitung der II. Chirurgischen Abteilung im Krankenhaus Lainz (jetzt Hietzing) bis zu seiner Emeritierung 1991.

Die Zusammenarbeit mit Priesching war prägend: unerbittliche Wahrhaftigkeit und Ehrlichkeit in der Sache, auch zum eigenen Nachteil (nicht für jeden Kliniker selbstverständlich), beste Anatomiekenntnisse, Ablehnung jeglicher chirurgischer Großmannsucht und Prahlerei sowie gelebte Ethik im Umgang mit Schwerstkranken zeichneten ihn aus. Seine publikatorische Tätigkeit gipfelt neben kleineren Arbeiten und Monografien in der Publikation von Lehrbüchern über Magencarcinomchirurgie, Leberchirurgie und medizinische Statistik.

Prieschings gesamtes wissenschaftliches Werk weist auf die ungeheure Schaffenskraft und Beharrlichkeit dieses Chirurgen hin. Während andere prominente Chirurgen ein Autorenkollektiv neben oder unter sich beschäftigen, hat Priesching den Großteil seiner Bücher vom ersten bis zum letzten Buchstaben selbst geschrieben. (Was für die Aktualität wiederum nicht positiv war!)

Priesching war Ehemann und Familienvater. Die Chirurgie war sein Leben. Hobbies hatten daneben wenig Platz.

Alfred Priesching war ein unverwechselbarer Charakter, prägend für sein Umfeld, ein Vorbild an Disziplin und Korrektheit. Alle, die bei ihm und mit ihm Zeit verbringen durften, werden ihm ein ehrendes Andenken bewahren.

#### **Literatur:**

- 1) **Priesching A.:** Monographie.  
*Die Therapie des Magenkarzinoms*  
Urban & Schwarzenberg 1980
- 2) **Priesching A.:** *Hyperthermie in der Krebsbehandlung?*  
*In: Prophylaxe und Therapie von Behandlungsfolgen bei Karzinomen der Frau*  
(Hrsg. D. Schmähl), S. 56-64. Thieme, Stuttgart 1976.
- 3) **Priesching A., Schönbauer L.:**  
*Über die Möglichkeit einer Schädigung des Nervus recurrens bei Strumektomien.*  
Langenbecks Archiv 1957

#### **Autoren:**

R. Roka  
A. Tuchmann  
W.-U. Wayand