

Rekonstruktive Gesichtschirurgie

KLINIK FÜR PLASTISCHE,
ÄSTHETISCHE UND HANDCHIRURGIE



Rekonstruktive Gesichtschirurgie

Das Gesicht eines Menschen ist nicht nur ein Aushängeschild dessen was wir sind, sondern steht in unverwechselbarer Weise für wiedererkennbare Individualität, eine ausdrucksstarke Persönlichkeit und die damit verbundene Emotion.

Gerade im Gesicht machen sich die ersten Zeichen und Veränderungen des stetig stattfindenden Alterungsprozesses mit der Zeit bemerkbar. Unser Leben lang wird die Gesichtshaut ständig Umwelteinflüssen ausgesetzt, insbesondere durch die UV-Strahlung der Sonne. Aber auch andere Faktoren, wie beispielsweise genetische Prädisposition, begünstigen das Auftreten von Hautveränderungen oder deren Vorstufen.

Historisch fand die Rekonstruktive Gesichtschirurgie ihre Ursprünge im 19. Jahrhundert und stellt einen bedeutsamen Teilbereich der Plastischen Chirurgie dar. Man hatte sich damals zum Ziel gesetzt Defekte des Gesichts, welche durch Kriegsverletzungen oder Fehlbildungen herrührten, chirurgisch zu behandeln und plastisch zu decken.

Entfernung von gut- oder bösartigen Hautveränderungen

Heute spielt die Rekonstruktive Gesichtschirurgie vor allem durch die steigende Inzidenz von malignen Hauttumoren und dem vermehrten Auftreten von anderweitigen Hautveränderungen im Alter eine große Rolle in der Plastischen Chirurgie. Gerade durch die demographischen Veränderungen sieht sich der Plastische Chirurg immer häufiger mit gut- oder bösartigen Hautveränderungen des Gesichts und ihrer notwendigen und anspruchsvollen Therapie konfrontiert.

Sollten konservative Maßnahmen keine Aussicht auf Erfolg haben oder bereits gescheitert sein, ist die Therapie der Wahl die vollständige chirurgische Entfernung mit anschließender Rekonstruktion des entsprechenden Gesichtsareals. Hierzu stehen uns verschiedene rekonstruktive Möglichkeiten zur Verfügung. Zum Beispiel dient das Verschieben von gesunder regionaler Haut primär dem Zweck einer möglichst unauffälligen Wiederherstellung des Hautmantels.

Der Anspruch an ein funktionell einwandfreies sowie möglichst ästhetisches Ergebnis ist nicht zu vernachlässigen. Dabei geht es selbstverständlich um ein möglichst unauffälliges Narbenbild ohne störende oder gar entstellende Asymmetrien.

Ästhetik und Funktionalität

Insgesamt werden die Grundsätze der onkologisch notwendigen restlosen Entfernung des Tumors genauso beherzigt, wie ein möglichst ansprechendes ästhetisches und funktionelles Ergebnis.

Hierzu teilen wir das Gesicht topographisch in regionale/ästhetische Einheiten auf. Dies führt nachweislich zu einer Verbesserung der operativen Ergebnisse, da man hier, für ein besseres ästhetisches Ergebnis, neue Möglichkeiten der Gestaltung der Hautlappenplastiken (Flap Design) nutzen kann, indem die verbleibenden Narben unauffällig positioniert werden.

Gerade im Hinblick der maximalen gesellschaftlichen Exposition des Gesichts ist dieses Therapieprinzip von bedeutender Wichtigkeit, da so eine Stigmatisierung oder ein „operiertes Aussehen“ in den allermeisten Fällen vermieden und ein stabiles und komplikationsarmes Langzeitergebnis erreicht werden kann.

Die Möglichkeiten der Deckungslappen an sich wurden hinsichtlich ihrer Zuverlässigkeit und Gestaltung durch weiterführende Forschung noch verfeinert und sind ebenso auf traumatische Defekte und Fehlbildungen anwendbar.



Mehrstufiges Therapiekonzept

An unserer Klinik behandeln wir solche Hautveränderungen in einem mehrstufigen/mehrzeitigen Therapiekonzept und können Ihnen hiermit größtmögliche Erfahrung und Sicherheit in der Durchführung anbieten.

Bei einem Erstgespräch, nach Einweisung durch Ihren Hausarzt oder Dermatologen, besprechen wir mit Ihnen den Befund, die therapeutischen Möglichkeiten und Alternativen.

Dabei stehen die operativen Techniken der Entfernung und Rekonstruktion des entstehenden Hautdefekts im Vordergrund. Selbstverständlich werden Vorerkrankungen und Medikamente besprochen und berücksichtigt.



Die Operation

Um eine bösartige Hautveränderung sicher und vollständig zu entfernen und bestmögliche ästhetische und funktionelle Ergebnisse zu erzielen, führen wir typischerweise zwei Eingriffe an zwei aufeinanderfolgenden Tagen durch.

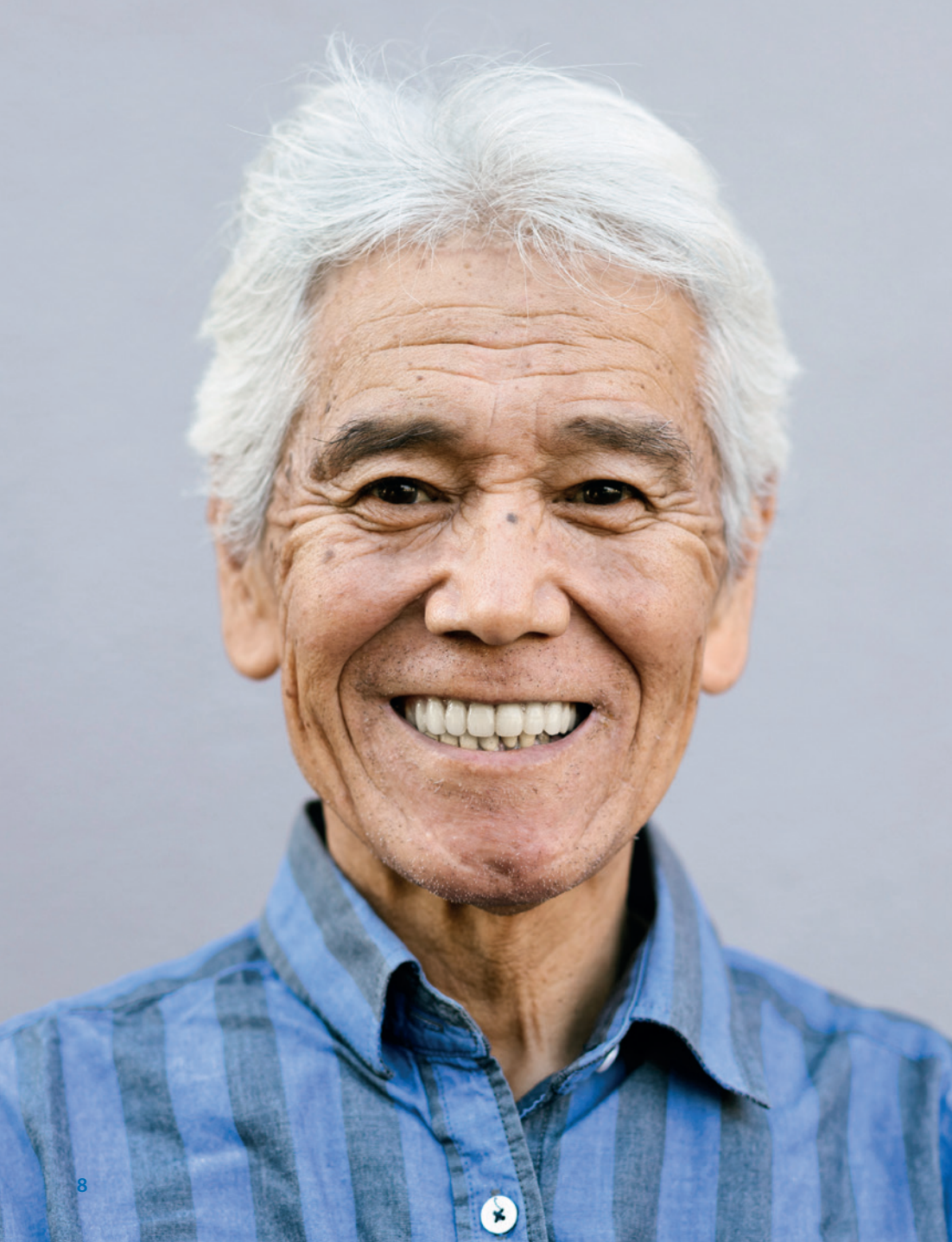
Dies geschieht im Rahmen eines kurzen stationären Aufenthalts. Wenn Sie wünschen, kann zum Erstgesprächstermin auch schon das chirurgische Aufklärungsgespräch stattfinden, zusammen mit der zeitlichen Planung des stationären Aufenthalts. In einem weiteren vorstationären Termin, kurz vor der geplanten Aufnahme, werden alle notwendigen Untersuchungen zur OP-Vorbereitung durchgeführt. Dies betrifft natürlich auch die notwendige Art der Anästhesie.

Die Operation zur Entfernung des Hauttumors erfolgt oft in Lokalanästhesie. Bei größeren Befunden und schwieriger Lokalität kann eine Kurznarkose notwendig sein. Die Hautveränderung wird schonend herausgeschnitten und die Wunde mit einer Kunsthaut und sterilem Verbandmaterial geschützt. Alle von uns entfernten Hautveränderungen werden direkt nach der OP zur mikroskopischen Untersuchung in die Histopathologie geschickt.

Die richtige Diagnose kann nur unter dem Mikroskop durch den Pathologen sicher erfolgen. Dabei ist es von entscheidender Wichtigkeit, ob eine vollständige Entfernung im Gesunden erfolgt ist. Hierzu nutzt der Pathologe spezielle Anfärbungen, um eine sichere Aussage hinsichtlich der erfolgreichen Entfernung treffen zu können. Das Untersuchungsergebnis erhalten wir in der Regel am darauffolgenden Tag.

Wenn histopathologisch eine Entfernung im Gesunden bestätigt wurde, kann nun der Verschluss des Hautdefekts – der eigentliche Deckungseingriff – erfolgen. Wird durch den Pathologen das Vorliegen von Resttumorzellen bestätigt, beispielweise bei noch vorhandenen Tumorzellen am Wundrand oder in der Tiefe, erfolgt eine gezielte Nachresektion mit erneuter histologischer Aufarbeitung.

Uns ist es sehr wichtig, die Patienten immer über die aktuellen Ergebnisse der Untersuchungen zu informieren und entsprechend notwendige Maßnahmen zu erklären.



Defektdeckung

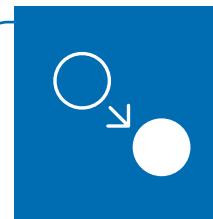
Abhängig von Größe, Lokalisation und Tiefe des Defekts sowie ihrer ganz individuellen Gewebebeschaffenheit, kommen verschiedene Verfahren zur Defektdeckung infrage.

Hierbei ist es uns wichtig, bereits im Aufklärungsgespräch über die Vor- und Nachteile der chirurgischen Techniken zu informieren und Sie entsprechend zu beraten. Dabei haben Sie als Patient selbstverständlich die Möglichkeit Wünsche zu äußern, damit wir Ihnen ganz individuell ein maßgeschneidertes Therapiekonzept anbieten können.

Hierbei möchten wir ausdrücklich betonen, dass jedes Gesicht seine individuellen Eigenheiten besitzt, auf die wir gezielt eingehen.

Die letztendlich ausgewählte Technik wird dabei sehr eng am bestehenden Hautdefekt, seiner Dimension und Lokalität und den individuellen Eigenheiten Ihrer Haut angepasst.

Die Plastisch-Chirurgischen Deckungsmethoden orientieren sich an den Prinzipien der Rekonstruktiven Chirurgie „So wenig wie möglich, aber so viel wie nötig“.

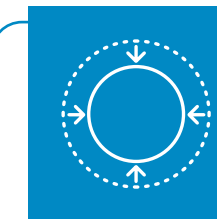


Lokale Lappenplastiken

Etwas aufwändiger und bei tieferen oder ausgedehnteren Defekten oft erforderlich sind lokale Lappenplastiken, bei denen das Umgebungsgewebe mobilisiert und in den Defekt verschoben wird.

Die hierdurch notwendigen Schnitte fügen sich durch sorgsame Planung in die ästhetischen Einheiten des Gesichts ein.

Bei guter und komplikationsloser Wundheilung entstehen so nahezu unsichtbare Narben.



Die Hauttransplantation

Die Hauttransplantation ist ein Verfahren, welches häufig zum Einsatz kommt.

Hierbei wird körpereigenes Gewebe, möglichst nahe des bestehenden Defektes, entnommen und im Defekt zur Einheilung gebracht. Es ist uns wichtig, dass das Hauttransplantat der Haut des Gesichts in Textur, Dicke und Farbe möglichst nahe kommt.

Die benötigte Haut kann beispielsweise gut am unteren Hals oder hinter dem Ohr entnommen werden, ohne dass dort auffällige Narben oder Beschwerden entstehen.



Primärer Wundverschluss

Als technisch einfachstes Verfahren kann bei kleinen Hautbefunden oft ein direkter (primärer) Wundverschluss durchgeführt werden.

Hier nutzen wir die vorhandene Elastizität der Haut mit einer speziellen Schnitttechnik, um eine kleine, unauffällige Narbe zu erreichen.

Hierbei muss keine Haut verschoben oder transplantiert werden.



Postoperative Nachsorge

Im Anschluss an die Eingriffe werden die Befunde täglich beurteilt und die betroffenen Regionen hinsichtlich ihrer Durchblutung genau untersucht. Die Entlassung aus dem stationären Aufenthalt kann bei komplikationslosem Verlauf meist zwei Tage nach dem letzten operativen Eingriff erfolgen.

Im Rahmen von poststationären Nachsorgeterminen in unserer Sprechstunde kontrollieren wir die Wundbefunde und können das Fadenmaterial meist nach sieben bis zehn Tagen entfernen. Entsprechende Befunde sowie notwendige Nachbehandlungen werden in diesem Rahmen besprochen und verbliebene Fragen geklärt.



Chefarzt
Dr. med. Tomislav Dodic

Facharzt für Plastische und
Ästhetische Chirurgie, Handchirurgie



Klinik für Plastische, Ästhetische und Handchirurgie
im Klinikum Wetzlar
Forsthausstraße 1, 35578 Wetzlar
Tel. 06441 79 - 24 39
Fax 06441 79 - 24 58
Plastische-Chirurgie.Wetzlar@lahn-dill-kliniken.de



www.lahn-dill-kliniken.de

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.