



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Rippenknorpel als Transplantat in der Nasenchirurgie – eine retrospektive Untersuchung der Korrektur von Sattelnasen, Nasenhypoplasien, Spaltnasen und Nasenrekonstruktionen

Autor: Corina Constantinescu
Institut / Klinik: Hals-Nasen-Ohren-Klinik / Mannheim
Klinik für Plastische Gesichtschirurgie / Marienhospital Stuttgart
Doktorvater: Prof. Dr. F. Riedel

Konzepte, Techniken und Materialien zum Aufbau eines stabilen Knorpelgerüsts im Rahmen einer Sattelnasenkorrektur oder einer komplexen Nasenrekonstruktion haben sich über die Jahre ständig geändert. Dabei fällt auf, dass trotz der wohl am häufigsten angewandten Rippenknorpeltransplantate Langzeitergebnisse bis auf Einzelfallbeschreibungen fehlen.

In der Klinik für Plastische Chirurgie (bis 2001) bzw. in der Klinik für Plastische Gesichtschirurgie am Zentrum für Plastische Chirurgie (ab 2001) im Marienhospital in Stuttgart wurden im Zeitraum von 1960 bis 2005 bei 358 Patienten autogene Rippenknorpeltransplantate zum Aufbau der Nase eingesetzt. 139 Patienten, die durch telefonische Befragung anhand eines selbst erstellten Fragebogens erreicht wurden, wurden in diese retrospektive Studie aufgenommen.

Zu den postoperativen Komplikationen zählte man postoperative Schmerzen, Nachblutungen, Infektionen, Empfindungsstörungen und Narbenprobleme.

Das ästhetische und funktionelle Ergebnis wurde anhand der subjektiven Patientenzufriedenheit festgelegt.

Bei 84 dieser 139 Patienten war die prä- und postoperative Photodokumentation vollständig. Damit wurde festgestellt, dass bei 77,4 % der Fälle die Nase gerade blieb und bei 22,6 % eine Spanverbiegung stattgefunden hat.

Bei 6 dieser 139 Patienten wurden histologische Untersuchungen des Rippenknorpels durchgeführt. Diskutiert wurde daraufhin das operative Vorgehen inklusiv die Modellierung und das Einpassen des Rippenknorpelspanns, das sich im Verlauf der Jahre etwas gewandelt hat.

Die Diskussion der Ergebnisse erlaubte nur in sehr geringem Umfang einen Vergleich mit vorher von anderen Autoren veröffentlichten Operationsergebnissen, da angemessene Langzeituntersuchungen, große Fallzahlen und standardisierte Operationstechniken fehlen.

Schlussfolgend konnte festgestellt werden, dass solider Rippenknorpel als Transplantat in der Nasenchirurgie ein äußerst anspruchsvolles Material ist und seine Indikation zur Korrektur von Sattelnasen, Nasenhypoplasien, Spaltnasen und Nasenrekonstruktionen bei Tumoroperationen sorgfältig gegen Septum, Ohr und klein geschnittenen Knorpel (diced cartilage), abzuwägen ist.

Das Ziel dieser Operation war der Aufbau des Nasenrückens. Die Problematik des soliden Rippenknorpels besteht darin, dass beim Schneiden es zum Ungleichgewicht der Spannkraft im Knorpel kommt, der dann verbiegt. Häufig sind diese Patienten voroperiert, was die Situation erschwert, da durch zusätzliche Narben die Spannkraft beeinflusst werden können.

Um die auch in dieser Untersuchung nachgewiesene Problematik solider Rippenknorpeltransplantate zu lösen wurde von Daniel eine Operationsmethode entwickelt, bei der mit zusammengesetzten Knorpeltransplantaten gearbeitet wird. Als dorsaler Träger dienen solide Knorpeltransplantate, wie z. B. Rippenknorpel – L – Späne. Als modellierbare Auflage für die ästhetische Korrektur von Einsattelungen des Nasenrückens wird fein zerkleinerte Knorpel, der von einem Faszienschlauch (DCF) umwickelt ist gewählt.

Noch nicht veröffentlichte Studien zeigen gute Ergebnisse bis auf wenige Ausnahmen wo es mit einer Resorption zu rechnen ist.

Abzuklären bleibt, ob eine Resorption davon abhängt ob hyaliner- oder elastischer Knorpel verwendet wird und ob dieser in autogener oder alloplastischer Faszie umwickelt wird.