

Ariane Barbara Thiele

Dr. med. dent.

**Der Einfluß der Cheiloplastik nach Tennison-Randall auf das Wachstum der nasolabialen Region bei einseitigen Lippen-Kiefer-Gaumenspalten.  
Eine prospektive Studie.**

Geboren am 04.07.1974 in Dortmund

Reifeprüfung am 09.06.1993 in Dortmund

Studiengang der Fachrichtung Zahnmedizin vom WS 1993/94 bis WS 1998/99

Physikum am 01.03.1996 an der Martin-Luther-Universität zu Halle-Wittenberg

Klinisches Studium in Heidelberg

Staatsexamen am 22.12.1998 an der Ruprecht-Karls-Universität zu Heidelberg

Promotionsfach: Mund-Zahn-Kieferheilkunde

Doktorvater: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Joachim Mühlhng

In der vorliegenden Arbeit wird der Einfluß der Cheiloplastik nach Tennison-Randall auf das Wachstum der nasolabialen Region bei Patienten mit einseitigen Lippen-, Lippen-Kiefer- oder Lippen-Kiefer-Gaumenspalten untersucht.

Die Studie wertet die Daten von insgesamt 20 Patienten aus, bei denen eine einseitige Lippen-(Kiefer-Gaumen-)Spalte vorlag. Die Cheiloplastik erfolgte in der Zeit von 1992 bis 1997 in der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in Heidelberg nach der Tennison-Randall-Technik. Die Daten der Studie wurden bei allen Patienten in analoger Weise präoperativ am Tag der Operation und postoperativ zu einem späteren Kontrolltermin anhand von anthropometrischen Messungen mit Hilfe jederzeit reproduzierbarer Meßpunkte erhoben. In dieser Studie wiesen 75% der Patienten zum Untersuchungszeitpunkt eine kürzere Oberlippe auf der operierten Seite auf, bei 10% waren die Oberlippen symmetrisch und bei nur 15% auf der operierten Seite zu lang.

Die Ergebnisse zeigen, daß die Oberlippenlängen bei Patienten mit LKG-Spalten tendenziell symmetrischer resultieren als bei Patienten mit isolierten Lippenspalten. Weiterhin wurde nachgewiesen, daß besonders die Ausprägung der kranialen Spaltbreite Einfluß auf die Symmetrie der Oberlippenlängen nimmt: je breiter die kraniale Spalte war, desto asymmetrischer resultierten die Oberlippenlängen. Es zeigten sich aber auch tendenziell

symmetrischere Ergebnisse bei Patienten, deren Operation mehr als drei Jahre zurücklag. Eine Abhängigkeit der Symmetrie der Oberlippenlängen von dem Patientenalter zum Operationszeitpunkt oder der kaudalen Spaltbreite wurde nicht beobachtet.

Es zeigte sich ein gleichmäßigeres Längenwachstum der Oberlippe bei Patienten, die zum Operationszeitpunkt älter als sechs Monate waren und bei solchen, deren Operation mehr als drei Jahre zurücklag. Ein Einfluß von Anomalieschweregrad, kaudaler oder kranialer Spaltbreite auf die Symmetrie des Lippenlängenwachstums konnte nicht festgestellt werden. Auch wurde kein Einfluß von kaudaler oder kranialer Spaltbreite auf die Differenz des Lippenlängenwachstums beobachtet.

Die Oberlippenbreiten erwiesen sich bei Patienten, deren Lippenverschlußplastik vor weniger als drei Jahren durchgeführt wurde, als symmetrischer. Patienten mit isolierten Lippenspalten zeigten hier bessere Ergebnisse als solche mit LKG-Spalten. Ein geringer Einfluß auf die Symmetrie der Oberlippenbreiten konnte für die kaudale Spaltbreite nachgewiesen werden: eine breite kaudale Spalte resultierte in asymmetrischen Oberlippenbreiten. Das Alter der Patienten zum Operationszeitpunkt und die kraniale Spaltbreite zeigten keinen Einfluß.

Eine Abhängigkeit der Lippenlängendifferenz zum Operationszeitpunkt von der kaudalen bzw. kranialen Spaltbreite konnte nicht nachgewiesen werden.

Weiterhin wurde gezeigt, daß das Ausmaß der kranialen Spaltbreite die Symmetrie der Nasenlochbreiten beeinflusst: eine breite kraniale Spalte führte zu asymmetrischen Nasenlochbreiten. Eine Abhängigkeit der Symmetrie der Nasenlochbreiten von der kaudalen Spaltbreite konnte nicht nachgewiesen werden.

Zudem wurde nachgewiesen, daß keine Abhängigkeit der Symmetrie der Nasenlochhöhen von der kaudalen oder kranialen Spaltbreite besteht.

Die Ergebnisse dieser Studie lassen den Schluß zu, daß bei zukünftigen Cheiloplastiken nach Tennison-Randall die Oberlippen symmetrisch lang operiert werden sollten, da das erwartete verstärkte Wachstum der operierten Oberlippenseite ausbleibt.

Zur Prognostik des zu erwartenden ästhetischen Resultates vor einer Cheiloplastik nach Tennison-Randall ist besonders die anthropometrische Bestimmung der kranialen Spaltbreite ein wichtiges Kriterium.