

Boris Stephan Hauger
Dr. med. dent.

Untersuchung des Behandlungserfolgs nach funktionell ästhetischen Nasenoperationen

Geboren am 26.11.1965 in Heidelberg

Reifeprüfung am 11.06.1985 in Karlsruhe

Studiengang der Fachrichtung Zahnmedizin vom WS 1991/1992 bis WS 1997/1998

Physikum am 04.10.1994 an der Universität Heidelberg

Klinisches Studium in Heidelberg

Staatsexamen am 08.01.1998 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. A.-J. Tasman

Bedingt durch den in den letzten Jahren enormen Anstieg der Kosten im Gesundheitswesen und den im Gegensatz dazu schwindenden Ressourcen nimmt der Druck zu, Behandlungsmethoden unter einem Kosten-Nutzenaspekt zu untersuchen.

Am Beispiel der Rhinoplastik, die als anspruchsvolle Operationsmethode in der HNO-Chirurgie gilt, wurde die postoperative Patientenzufriedenheit gemessen. Die Schwierigkeit lag darin, für den Bereich der funktionell-ästhetischen Nasenchirurgie ein geeignetes Meßinstrument zu entwickeln, welches valide Ergebnisse liefert. Um dieses Problem der Beurteilung von Ästhetik zu lösen, wurde die subjektive Patientenzufriedenheit nach einer Rhinoplastikoperation erfragt, und die ästhetische Veränderung objektiv in Form eines Ratings beurteilt.

Ein Ziel dieser Studie lag darin, das entwickelte Meßinstrument auf die Anwendbarkeit hin zu prüfen. Desweiteren wurde untersucht, in welchem Ausmaß die Ergebnisse der subjektiven Bewertung mit den Ergebnissen der objektiven Bewertung korrelieren oder differieren. Ein weiteres Ziel der Arbeit war, herauszufinden, inwieweit die Patientenzufriedenheit von der operativen Erfahrung des Behandlers abhängig ist. Aber noch wichtiger war uns die Untersuchung der Frage, in welchem Rahmen eine Rhinoplastikoperation Einfluß auf das Alltagsleben des Patienten nimmt.

Zwei Fragebögen wurden an 295 Patienten, die in der Universitäts HNO-Klinik in einem Zeitraum von vier Jahren operiert wurden, geschickt. Die 139 Patienten, die uns geantwortet haben, wurden erneut angeschrieben und gebeten, sich postoperativ fotografieren zu lassen. Dieser Bitte sind 29 Patienten gefolgt.

Die Fragebögen, die wir für die subjektive Bewertung des chirurgischen Eingriffes eingesetzt hatten, bestanden aus einem von uns entwickelten Fragebogen, der sich auf die Form und Funktion der Nase bezog und einem Fragebogen „Alltagsleben“, ein im deutschen Sprachraum anerkanntes Meßinstrument der Lebensqualität, den wir aus dem Bereich der medizinischen Psychologie übernommen hatten, ohne ihn zu verändern.

Das Bildmaterial, welches eingesetzt wurde, bestand aus den schon vorhandenen praeoperativen Bildern und den postoperativen Bildern, die im Rahmen der Arbeit neu angefertigt wurden. Bei 29 Patienten mit je vier prae- und postoperativen Fotos aus vier unterschiedlichen Blickwinkeln ergibt dies eine Bildmenge von 232 Fotos.

Digitalisiert und bearbeitet wurden die Fotos mit Hilfe der Computertechnik unserer Jury zur Beurteilung vorgeführt. Die Jury bestand aus zehn Personen unterschiedlichen Alters, beiderlei Geschlechts und unterschiedlicher beruflicher Qualifikation. Ihre Aufgabe bestand darin, die äußere Form der Nase zu beurteilen. Um die Reproduzierbarkeit der Daten zu ge-

währleisten, haben wir zwei Durchgänge im Abstand von vier Wochen in unterschiedlicher Reihenfolge durchgeführt.

Als Ergebnisse unserer Studie haben wir eine hohe Compliance der Rhinoplastikpatienten festgestellt, denn über 2/3 der Patienten, die unsere Fragebögen erhalten hatten, hatten auch geantwortet. Die Patientenzufriedenheit ist insgesamt als sehr hoch einzuschätzen, denn von 139 Patienten gaben 117 Patienten eine Verbesserung der Nasenform an. Und 22 Patienten gaben an, keine Änderung oder eine Verschlechterung der Form bemerkt zu haben.

Auffällig ist dagegen eine erhebliche Diskrepanz zwischen der subjektiven Zufriedenheit und dem objektiv nachvollziehbaren Operationsergebnis. Diese Diskrepanz der subjektiven und objektiven Bewertung wird diskutiert: vermutlich liegt der Grund in einer überzogen positiven Sichtweise des Patienten, die für den äußeren Betrachter in diesem Ausmaß nicht nachvollziehbar ist. Da aber das subjektive Erleben des Patienten die Patientenzufriedenheit determiniert, und nicht das objektive Ergebnis der Rater, fanden wir einen deutlichen Hinweis, daß das subjektive Erleben bei der Beurteilung von funktionell-ästhetischen Operationen besonders zu berücksichtigen ist. Die methodischen Einschränkungen, die durch das retrospektive Vorgehen bedingt sind, könnten durch ein prospektives Vorgehen umgangen werden.