



Von Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten bis zum chronischen Schmerz

52. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG) in Leipzig

Worüber diskutieren MKG-Chirurgen, was gibt es Neues auf diesem Fachgebiet? Bei dem diesjährigen Jahreskongreß der Dachgesellschaft standen neben Sekundärkorrekturmaßnahmen bei LKG-Spalten-Patienten, dem Phänomen des chronischen Schmerzes im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich Forschungsergebnisse zu den Themenbereichen Tumoren – allen voran den Plattenepithelkarzinomen – Geweberegeneration und Tissue engineering im Mittelpunkt.

Nach wie vor stellen die Lippen-Kiefer-Gaumenspalten mit einer Ausprägung bei 0,2% der Neugeborenen die zweithäufigste Fehlbildungsgruppe dar. Bei der Gesamtbehandlung wird zwischen der *Primärtherapie*, also dem Verschluß der Spalten im frühen Kindesalter und den *Sekundärkorrekturen* unterschieden, die sich im späteren Kindes- und Jugendalter bedarfsweise anschließen können. Diese Sekundärkorrekturmaßnahmen waren das Hauptthema des diesjährigen 52. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG) in Leipzig. Zu den Sekundärkorrekturoperationen gehören die *Velopharynxplastik*, die heute noch je nach Kollektiv bei bis zu etwa 10% der Kinder erforderlich ist, die *Korrektur der spaltbedingten Nasendysplasie* und nicht zuletzt auch die *orthognathe Chirurgie spaltbedingter Kieferfehlagen*. Auf der Tagung ging es in den einzelnen Beiträgen sowohl um das notwendige Ausmaß von Sekundärkorrekturen, als auch um neue Techniken und Weiterentwicklungen und nicht zuletzt auch um die Langzeitbewertung bekannter Therapiekonzepte. Eine wesentliche Aussage griff *Prof. Dr. Dr. Ulrich Joos*, Münster, in seinem Einleitungsvortrag in das Hauptthema auf. Durch die

Anwendung moderner, funktionsorientierter Behandlungskonzepte bei der Primärbehandlung, speziell der subtilen, anatomisch-funktionell orientierten muskulären Rekonstruktion sowohl beim Lippenverschluß, als auch beim Gaumenverschluß kann die Notwendigkeit von Sekundärkorrekturen reduziert werden, da ein physiologisches Gleichgewicht der muskulären Kräfte und Balancen im Gesichtsbereich auch eine Normalisierung des Gesichtswachstums impliziert. Es muß somit das Ziel jeder Spaltbehandlung sein, die Notwendigkeit von Sekundärkorrekturen auf ein Minimum zu reduzieren.

Sekundärkorrekturmaßnahmen an Nase, Lippe und Gaumensegel

Ohne an dieser Stelle auf die Einzelheiten der verschiedenen vorgestellten Methoden einzugehen (Methoden nach *van der Meulen*, Gabelappenplastik, Methoden nach *Marks-Meyer* sowie der „*Whiskerlappen*“), wurde diskutiert, daß nicht immer in der Vergangenheit die Bewertung der Funktion der Nase ausreichend berücksichtigt wurde. Eine Verbesserung der Nasenatmung durch die korrigierende Septorhinoplastik ist nämlich keineswegs selbstverständlich. Eine objektivierbare prä- und postoperative Diagnostik ist daher zu fordern. Ein weiterer Diskussionspunkt ist die Bewertung der Ästhetik, wobei von *Priv.-Doz. Dr. Dr. Hendrik Terheyden*, Kiel, aus verschiedenen Parametern ein *Score* gebildet wurde und die Beurteilung der Ästhetik anhand von Fotografien durch Laien empfohlen wurde.

Priv.-Doz. Dr. Dr. Kai-Olaf Henkel, Rostock, stellte funktionelle Ergebnisse des Lippen-spaltverschlusses hinsichtlich Lippenkraft, Funktionstonometrie, Artikulation und Atmungstyp vor. Doppelseitige Spaltformen schneiden demnach deutlich schlechter ab,