

Im Rahmen der Weiterbildung zum Fachzahnarzt für Oralchirurgie wird innerhalb der Weiterbildungszeit von drei Jahren ein umfangreiches Leistungsspektrum gefordert. Eine Orientierungshilfe der zu erlernenden Fähigkeiten und Fertigkeiten wird mittels eines von der jeweilig zuständigen Kammer zusammengestellten OP-Kataloges zur Verfügung gestellt, der theoretische und praktische Inhalte differenziert. Dabei beschränkt sich das theoretisch geforderte Wissen nicht nur auf das eigene Fachgebiet, sondern greift auch Thematiken aus anderen Gebieten auf, bei denen eine interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener Spezialisten für den Kopf- und Halsbereich gefragt ist. Ein solches Sondergebiet stellt die Epithetik dar. Dieser Beitrag soll eine Übersicht über die Versorgungsmöglichkeiten und Neuerungen der letzten Jahre geben.

Dr. Andrea Düchting
[Infos zur Autorin]



Dr. Christoph Blum
[Infos zum Autor]



Literatur



Epithetik – rekonstruktive Medizin aus oralchirurgischer Sicht

Dr. Andrea Düchting, Dr. Christoph Blum

Im Allgemeinen werden Epithesen eingesetzt, um große Defekte im Gesichtsbereich optisch zu rekonstruieren, damit die Patienten ein gesellschaftlich normales Leben führen können und die psychosoziale Integrität gewahrt wird.¹ Dies kann notwendig werden, zum Beispiel bei kongenitalen Defekten (häufig Nichtanlagen der Ohrmuscheln bei Kindern),² nach resektiver Tumorchirurgie oder nach schweren Traumata, mit Beteiligung des Gesichtsschädels (Biss- oder Abrissverletzungen). Um eine adäquate Versorgung in solchen Fällen gewährleisten zu können, ist die enge Zusammenarbeit folgender Fachdisziplinen notwendig: Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Plastische Chirurgie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Augenheilkunde und Pädiatrie, wenn es um die Frühversorgung kongenitaler Defekte bei Kindern geht.

Aufbau und Material

Bezüglich des Materials für Epithesen müssen hohe Ansprüche erfüllt werden. Zum einen besteht das Verlangen nach einer guten Bioverträglichkeit, zum anderen bedarf es eines natürlichen und ästhetischen Gesamtergebnisses. Dabei eignen sich besonders Silikone und Spezialkunststoffe, wie Polymethylmethacrylat (PMMA), die



Abb. 1: Kombinierte implantatgetragene magnetische Epithese und Prothese mit Obturatoranteilen.



Qualität, Innovation und Erfahrung in den Händen von tausenden Chirurgen in aller Welt.

Mednaht – Ihr Partner für
chirurgisches Nahtmaterial
in der D-A-CH-Region.



Scan mich!





2a



2b



2c

eine gute Kälte- und Wärmeleitfähigkeit aufweisen, damit ein hoher Tragekomfort gewährleistet werden kann und es nicht zu einer Schädigung des umliegenden Gewebes durch Kälte- oder Wärmeeinflüsse kommt.³ Der Aufbau einer Epithese erfolgt schichtweise, wobei beim Bemalen unterschiedlich transluzente Farben verarbeitet werden, um eine bessere Tiefenillusion zu kreieren.

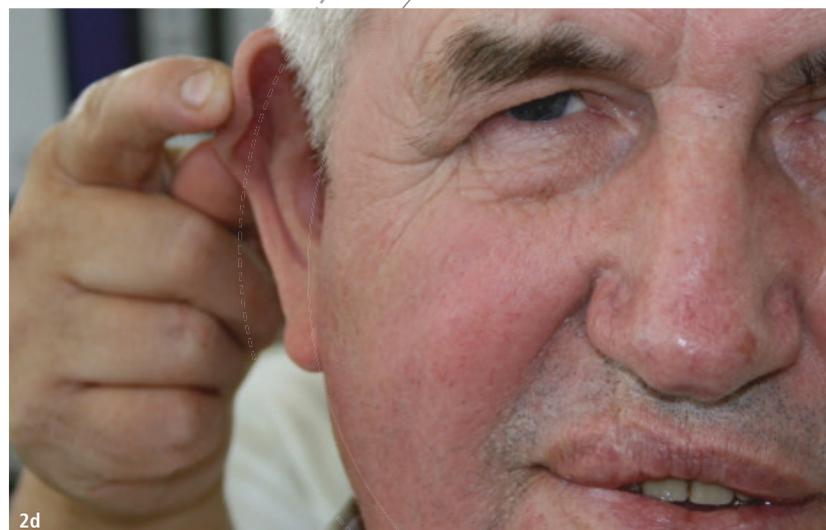
Epithesen und Implantatsysteme

Generell empfiehlt es sich, für die Versorgung mit Epithesen eine intraossäre Fixation zu erzielen. Dazu eignen sich zum Ausgleich von Mittelgesichtsdefekten einerseits dentale Standardimplantate aus Titan zur Befestigung einer Prothese, zur funktionellen Rehabilitation in Kombination mit einer Epithese. Bei kongenitalen Defekten, zum Beispiel für den Ersatz von Ohrmuscheln oder zur Befestigung von Cochlea-implantaten, können Implantatsysteme, ebenfalls aus Titan, mit magnetischem Aufbau verwendet werden.⁴ Dabei wird vom jeweiligen Operateur festgelegt, ob ein einzeitiges oder zweizeitiges Verfahren zur Einbringung der Implantate und des Magnetaufbaus angewendet wird. Nach erfolgter Osseointegration, von in der Regel drei Monaten, können die Implantate freigelegt und in die Versorgung miteinbezogen werden. In der Einheilungs- und Anpassungsphase kann die Ästhetik bereits über eine adhäsive Befestigung mittels Hautkleber wiederhergestellt werden. Dieses Verfahren dient zugleich der Gewöhnung des Patienten an die Epithese und erlaubt weitere Anpassungen im Zuge des Heilungsprozesses.

Tumorsektionen in der Oralchirurgie

Bezugnehmend auf die Oralchirurgie ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit am wahrscheinlichsten gegeben, wenn es um die Herstellung einer geeigneten implantatgetragenen Prothese im Zuge einer Tumorsektion geht.⁵ Idealerweise ist bei der präoperativen Vorstellung des Patienten eine Abformung des Ausgangszustandes vor der Defektentstehung mit Silikon

möglich, denn so wird, nach abgeschlossener Wundheilung des Areals und Osseointegration von intraoperativ inserierten Implantaten, eine detailgetreue Nachbildung der Gesichtszüge mithilfe der chirurgischen Prothetik ermöglicht. Diese Vorgehensweise entspricht dem Konzept der intraoperativen Direktversorgung,⁶ wobei der Patient ohne große optische Veränderung zeitnah nach dem Eingriff rehabilitiert werden kann. Im Folgenden erstellt der Epithetiker ein Gipsmodell des Gesichts und führt entlang der mit dem Chirurgen besprochenen Resektionsgrenzen eine Modell-OP durch, die mit dem zu erwartenden Defekt übereinstimmt. Zusammen mit dem Epithetiker erfolgt dann während der Operation die Anpassung der Epithese, die vor dem Erreichen der Osseointegration der Implantate im Kieferanteil gegebenenfalls über einen Hautkleber fixiert wird. So erreicht man die Rehabilitation des Patienten über eine kombinierte Epithese mit Prothesen- und wenn notwendig sogar Obturatoranteilen. Damit kann die Kau- und Schluckfunktion der Patienten wiederhergestellt werden, ebenso wie die Phonetik mittels Abdeckung des Gäumens zurückgewonnen werden kann.



2d



Abb. 2a–d: Rehabilitation mittels implantatgetragener Epithese bei Defekt des äußeren Ohrs rechtsseitig.

Durch die Komplexität der jeweiligen Fälle ist eine enge, interdisziplinäre Zusammenarbeit unerlässlich. Aber auch zur Interimsversorgung von Defekten in der rekonstruktiv-regenerativen Chirurgie eignen sich Epithesen und Obturatoren. Der Heilungsverlauf kann so optimal beobachtet und begleitet werden, bei gleichzeitigem Schutz des Wundareals und optimaler Handlungsmöglichkeit und Früherkennung von Rezidiven. Sollten sich nach Eingliederung der Epithese unterschiedliche Farbzeichnungen der Haut zeigen, können diese durch Farbimplantationen angeglichen werden.⁷ Auch auf dem Gebiet der Anaplastologie ist die Herstellung von CAD/CAM-gefertigten Epithesen in den letzten Jahren weiterentwickelt worden. Ähnlich wie in der Zahnmedizin bereits gebräuchlich, ist eine individuelle Fertigung von Produkten durch das Matchen von 3D-Scans mit entsprechenden radiologischen Bildgebungen und einer daraus resultierenden detailgetreuen Herstellung einer Epithese ohne Abformung möglich.⁸ Als Fazit ist eine Beteiligung bei der Rehabilitation von Patienten mit großen Defekten aus oralchirurgischer Sicht nur selten notwendig, allerdings ist die Kenntnis darüber, wie diese Patienten versorgt werden können, unerlässlich, da auch die Rekonstruktion fehlender Gesichtspartien im Bereich des Kiefers über eine kombinierte implantatgetragene Prothese mit Epithese in Betracht gezogen werden muss und dazu gegebenenfalls eine oralchirurgische Intervention sinnvoll erscheint. Allgemein sind die Versorgungsmöglichkeiten für entstellte Patienten sowohl zur funktionellen und kosmetischen als auch zur gesellschaftlichen und psychosozialen Rehabilitation hervorragend, womit man sagen kann, dass eine Rehabilitation über implantatgetragene Epithesen einen rekonstruktiven Vorteil gegenüber anderen Versorgungsmöglichkeiten bietet.



Kontakt

Dr. Andrea Düchting
Praxis Dr. Christoph Blum
Tanusallee 7–11
56130 Bad Ems
info@oc-blum.de
www.oc-blum.de

www.epithesen.de

ANZEIGE

SHORT IMPLANTS



Jetzt starten!
Mit dem Original.

Die Kurzimplantate von Bicon® überzeugen Anwender und Patienten: Sie sind einfach im Handling, ihr einzigartiges Design fördert den crestalen Knochenerhalt und bietet einen wirksamen Schutz gegen Periimplantitis. Profitieren auch Sie von der Sicherheit, die über 35 Jahre klinische Anwendung Ihnen gibt. In Bicon® haben Sie einen Partner, auf den Sie sich langfristig verlassen können. Rufen Sie uns kurz an und vereinbaren Sie Ihr unverbindliches Beratungsgespräch:
Tel. 06543 818200.

www.bicon.de.com

Das kurze
für alle Fälle

bicon
DENTAL IMPLANTS