

Wie durch eine Lasertherapie eine junge Frau wieder „kissable“ wurde

A kiss is just a kiss ... wenn da nur nicht das exophytisch wuchernde Geschwulst auf der Lippe wäre. Wenn wir unseren Blick dafür schärfen, entdecken wir überraschend viele Patienten mit Veränderungen meist im Bereich des Lippenrotes. Und fast jeden dieser Menschen stört dieser unansehnliche Fleck. Seltsamerweise fragt uns Zahnärzte fast keiner dieser Patienten danach, was das sein könnte und wie Abhilfe zu schaffen ist. Warum das so ist, soll im folgenden Artikel aufgezeigt werden.

Dr. Darius Moghtader/Oppenheim

n Es hat eine blau-livide Farbe, tritt in unterschiedlichen Größen vor allem an der Lippe, aber auch in der Wangenschleimhaut oder Zunge auf und wird – ja richtig, Sie wussten es schon – Hämangiom genannt. Das Hämangiom ist ein gutartiger Gefäßtumor, der meist lokalisiert prominent auftritt und purpurn bis blaugrau gefärbt ist. Die Blutfüllung kann oft ausgedrückt werden (Glasspatelprobe). Welche Methoden von nichtinvasiv über minimalinvasiv bis invasiv es in der Lasertherapie gibt und wie das Problem eines eher seltenen exophytischen Hämangioms schnell, schmerzfrei und ästhetisch gelöst wurde, erfahren Sie im folgenden Artikel.

Zunächst zur Beantwortung der interessanten Frage, warum dieser hässliche Lippenfleck noch nicht einmal modebewusste Mitmenschen zu stören scheint und die Zahnärzte selten nach einer Therapie gefragt werden. Die Antwort darauf ist so einfach wie auch überraschend: Die Patienten haben schon jemanden gefragt, nur jemand anderen! „Herr Doktor, was ist an meiner Lippe?“, so lautete die Frage an den Hausarzt. Meist antwortet dieser, gelegentlich auch der Hautarzt oder Nichtlaserzahnarzt auf diese besorgte Frage und gibt die richtige, beruhigende Auskunft, dass es sich um eine gutartige Veränderung handle. Empfehle, diese zu belassen, weil es bei der Entfernung zu starken Blutungen und nach der Nahtentfernung zu hässlichen und entstellenden Narben kommen könne. Und recht hat er! Lassen Sie die Finger vom Skalpell und überweisen Sie an einen versierten Fachkollegen, der am besten auch etwas von plastischer Chirurgie versteht, oder besser noch an einen Laserspezialisten.

Wenn Sie selbst einer sind, holen Sie Ihren Diodenlaser heraus, klären Sie den Patienten auf, erstellen einen Kostenvoranschlag und führen die Therapie nach der

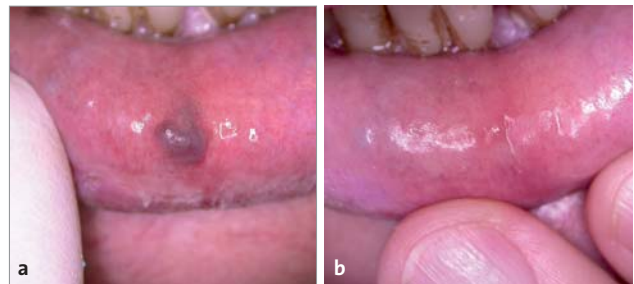


Abb. 1: Therapiebeispiel mit dem 980-nm-Diodenlaser der Firma Vision mit 2,5 Watt cw. **a)** Das typische Bild eines Hämangioms und **b)** Zustand sechs Wochen nach der dritten Sitzung.

gesetzlich vorgeschriebenen Bedenkzeit in weniger als fünf Minuten Therapiezeit durch. Aha, wie soll das denn möglich sein, werden Sie denken?

Die Methoden von nichtinvasiv über minimalinvasiv bis invasiv

Nichtinvasive Therapie

Zunächst zur nichtinvasiven Therapie des Hämangioms unseres Laserpioniers Prof. Romanos. Durch eine sehr dünne Eisscheibe wird das Hämangiom mit dem Diodenlaser in mehreren Sitzungen kontaktfrei therapiert. Durch die Kühlung wird die Lippentextur maximal geschont. Sie legen eine hauchdünne Eisscheibe auf die vaskuläre Veränderung (Abb. 1a) und bestrahlen nach lokaler Anästhesie durch das Eis den Tumor mit dem voreingestellten Hämangiomprogramm des elaxxon claros oder alternativ mit 2,5 Watt cw bis zur Koagulation. Da die Eisscheibe schmilzt, muss sie immer weiterbewegt wer-

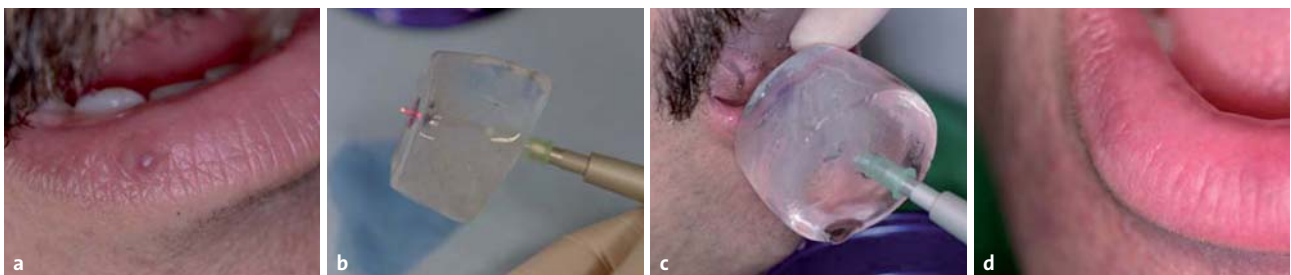


Abb. 2a–d: Minimalinvasive Therapie. Fotos mit freundlicher Genehmigung von Dr. Bach.

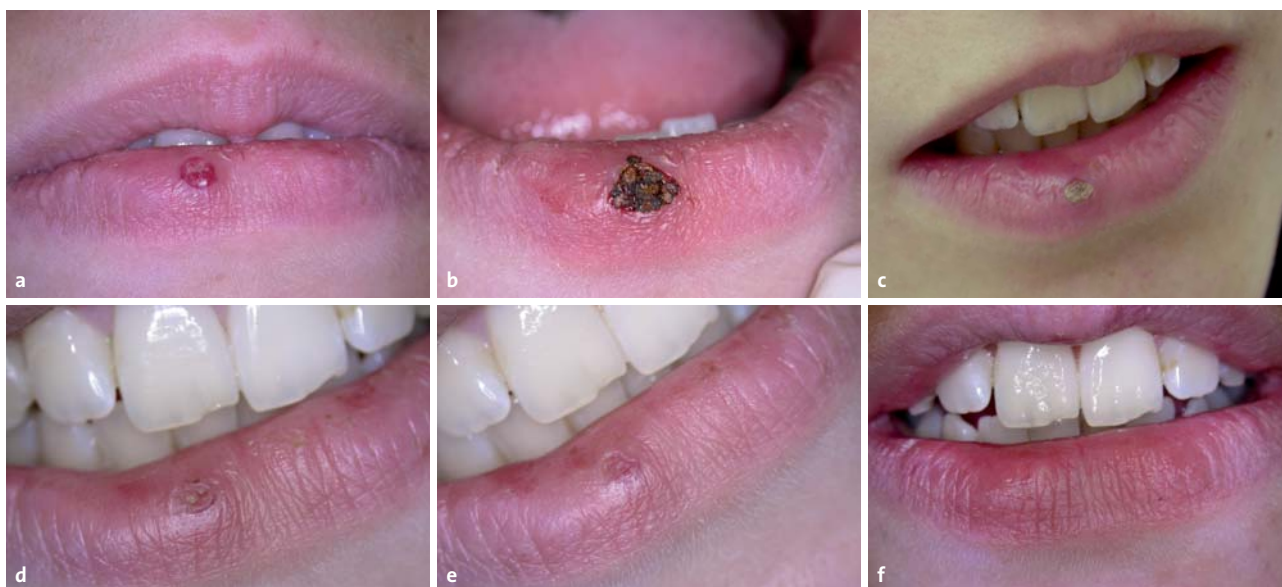


Abb. 3: a und b) Invasive Therapie, **c)** eine Woche, **d)** zwei, **e)** sechs und **f)** zwölf Wochen post OP.

den, um einen direkten Kontakt des Lasers mit dem Gewebe zu verhindern. Der blaue Fleck schrumpft und die erfolgreiche Therapie ist an der gräulich-weißlichen Farbe des Gewebes zu erkennen. Durch die ständige Kühlung wird die Gewebeoberfläche geschont und die Lippenstruktur vollständig erhalten. In der Regel muss diese Therapie bis zum vollständigen Verschwinden mehrmals wiederholt werden (Abb. 1b). Prof. Romanos hat dieses Vorgehen im Atlas der chirurgischen Laserzahnheilkunde ursprünglich für den Nd:YAG-Laser beschrieben, der durch seine höhere Eindringtiefe im Vergleich zum Diodenlaser für diese Methode die ideale Wellenlänge darstellt.

Wieso es funktioniert? Das Laserlicht der beschriebenen Wellenlängen hat eine selektiv hohe Absorption in Hämoglobin und bestimmten Pigmenten. Dadurch kommt es zu einer Energiebündelung im veränderten Gewebe und zur Koagulation und Zerstörung des Gefäßtumors. Laser mit höherer Eindringtiefe und hoher Absorption im Hämoglobin sind hier im Vorteil, also der Argonlaser, der Nd:YAG-Laser, die 980-nm-Diode und auch noch die 810-nm-Diode.

Minimalinvasive Therapie

Um diese Methode für den Diodenlaser 810 nm zu optimieren, stellte Dr. Georg Bach in Ausgabe 2/2011 des Laser Journals eine für den Diodenlaser modifizierte Methode vor. Hierbei wird durch eine in einem Eisblock eingebettete Kanüle das Hämangiom (Abb. 2a und b) direkt minimalinvasiv therapiert (Abb. 2c). Die Vorteile sind die guten Ergebnisse mit Schonung der Lippenstruktur durch die Kühlung und die Reduktion auf oft nur eine Sitzung (Abb. 2d).

Invasive Therapie

Diese junge und attraktive Frau suchte mich wegen ihres Lippenproblems auf. Sie berichtete mir unglücklich, dass sie wegen der Wucherung auf der Lippe nicht mehr geküsst werde. Die Lippentextur und -struktur sind nicht

mehr erhalten (Abb. 3a). Hier kann die invasive Therapie beim exophytischen Hämangiom der Lippe zu einem guten ästhetischen Ergebnis führen.

Es wird eine direkte einmalige kontaktfreie Bestrahlung mit dem vorprogrammierten Hämangiomprogramm mit der 600-µm-Faser bis zur vollständigen Koagulation (Abb. 3b) mit dem elexxion claros nach vorangegangener lokaler Anästhesie durchgeführt. Der elexxion claros arbeitet in diesem Programm mit 25W hochgepulst mit 15.000 Hz bei 10 µs Pulsdauer und einer Durchschnittsleistung von 3,75 Watt.

Nach einer Woche (Abb. 3c) zeigt sich ein komplikationsloser unauffälliger Wundheilungsverlauf. Bei allen Kontrollen wurde der Low-Level-Laser des elexxion claros mit 100 mW für eine Minute mit dem Therapieglasstab zur Optimierung der Wundheilung eingesetzt. Schon nach zwei Wochen zeigt sich eine deutlich verbesserte Situation (Abb. 3d). Eine langsame und stetige Selbstoptimierung kann im weiteren Wundverlauf nach sechs Wochen (Abb. 3e) und bis zum gewünschten Endergebnis nach zwölf Wochen beobachtet werden (Abb. 3f).

Wenn Sie alles richtig gemacht haben, blutet es nicht und der Patient hat keinerlei Beschwerden. Schon nach zwei Wochen war diese Patientin wieder „kissable“, wie sie mir freudestrahlend und dankbar berichtete. Die invasive Therapie kann beim exophytischen Hämangiom der Lippe in ausgewählten Indikationen schnell, sicher und zielführend ästhetisch gute Ergebnisse erreichen. **n**

■ KONTAKT

Dr. Darius Moghtader

In den Weingärten 47

55276 Oppenheim

E-Mail: dr-moghtader@hotmail.de

Web: www.oppenheim-zahnarzt.de

