

# Tattoos als Herausforderung für Behandler

Vorsicht bei der Gewebeentnahme zur MKG-chirurgischen Defektdeckung.

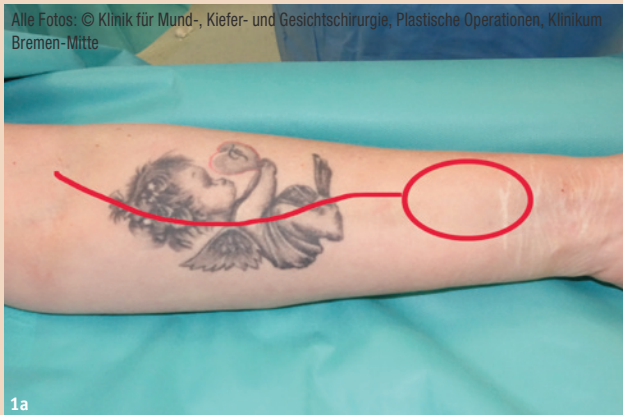


Abb. 1a: Gewebeentnahmestelle mit Einzeichnung der üblichen Schnittführung. – Abb. 1b: Modifizierte, bogenförmige Schnittführung. – Abb. 1c: Verschluss der Entnahmestelle.

Tattoos sind beliebter denn je: Aktuellen Schätzungen zufolge ist in Deutschland mindestens jeder fünfte Mensch über 14 Jahren tätowiert, Tendenz steigend. Das stellt zunehmend auch die Operateure vor ganz neue Herausforderungen, da die beliebten Stellen für Tätowierungen – beispielsweise am Unterarm – die typischen Entnahmestellen mikrochirurgischer Transplantate sind.

Kann zum Tattoo-Erhalt von Standardzugangswegen abgewichen werden? Ein Thema mit zunehmender Relevanz, so die Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V. (DGMKG).

Tätowierungen sind für viele nicht einfach nur eine besondere Form des Körperschmucks, sondern beinhalten oftmals auch Abbilder besonderer Life-Events und haben – neben dem rein ästhetischen An-

dem Unterarm der Patientin befand sich jedoch eine circa 5x8 Zentimeter grosse Tätowierung, die bei regulärer Schnittführung durchtrennt worden wäre. In diesem Fall konnte die Schnittführung jedoch so modifiziert werden, dass sie seitwärts um die Tätowierung herum verlief. So blieb das Tattoo vollständig erhalten.

## Alternativlos: Gewebetransplantat mit Tätowierung

Dass eine modifizierte Schnittführung um ein Tattoo herum nicht immer möglich ist, wird bei einem 65-jährigen Patienten mit grossflächigen Tätowierungen am ganzen Körper deutlich. Auch hier war die Hebung eines Radialislappens geplant, eine medizinisch sinnvolle Alternative gab es nicht. Nach sorgfältiger Abwägung und Aufklärung des Patienten erfolgte dann die Entscheidung für einen Radialislappen

len, eine Tätowierung im Operationsgebiet bei der OP-Planung zu berücksichtigen und Alternativen zu diskutieren. Der Patient sollte vor dem Eingriff über die mögliche Einbeziehung der Tätowierung explizit aufgeklärt werden, um bösen Überraschungen oder Missverständnissen auf Patientenseite vorzubeugen. Inwieweit das Abheilen der Entnahmestellen von Fernlappen mit Tätowierungen oder das Einheilen dieser Lappen selbst überdurchschnittlich

mit Komplikationen behaftet ist, müssen weitere Studien zeigen. <sup>1</sup>

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V. (DGMKG)

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V. (DGMKG)

<sup>1</sup>Autoren: Sina Springhetti, Dr. Dr. Patrick Schöne, Prof. Dr. Dr. Jan Rustermeier



Abb. 2a: Entnahmestelle Unterarm. – Abb. 2b: Radialis-Flap zur Defektdeckung im Oberkiefer.

spruch – damit auch eine hohe emotionale Bedeutung für den Patienten. Welche Möglichkeiten hat der Operateur, Gewebe zu entnehmen und dabei die Tätowierung möglichst unversehrt zu lassen? Zwei Patientenfälle zeigen die Möglichkeiten und Grenzen.<sup>1</sup>

## Alternative Schnittführung

Bei einer 64-jährigen Patientin war die Hebung des Radialislappens (Gewebelappen aus dem Unterarm) zur Rekonstruktion des Mundbodens nach Tumorentfernung geplant. Auf

von links und die damit verbundene partielle Entfernung eines eintätowierten «Bacardi»-Emblems.

Nach dem Eingriff kam es zu einer ausgeprägten Wundheilungsstörung im Entnahmegebiet am Unterarm, während das Transplantat komplikationslos im vorderen Oberkieferbereich einheilte.

## Neue Herausforderung Tätowierungen: Patientenaufklärung und weitere Studien

Die Schlussfolgerung der Bremer MKG-Chirurgen: Sie empfeh-



Die Danube Private University: Studieren, wo andere Urlaub machen – in der Weltkultur- und Naturerbelandschaft Wachau © Thomas Eder

ANZEIGE



DANUBE PRIVATE UNIVERSITY  
Fakultät Medizin/Zahnmedizin

## UNIVERSITÄRE WEITERBILDUNG NICHT VERPASSEN!

### Master of Science Ästhetisch-Rekonstruktive Zahnmedizin (MSc)

Wissenschaftlicher Leiter: Prof. Dr. Constantin von See MaHM, Beginn: März 2021

Die ästhetisch-rekonstruktive Zahnmedizin stellt an den Behandler komplexe Anforderungen, um Patientenwünsche bestmöglich zu erfüllen. Dabei stehen interdisziplinäre Behandlungskonzepte aus verschiedenen Bereichen der Zahnmedizin im Fokus. Im postgradualen Studiengang Ästhetisch-Rekonstruktive Zahnmedizin (MSc) bildet das fachübergreifende Planen und Handeln den Schwerpunkt der Ausbildung. Gerade im Bereich der hochästhetischen Patientenversorgung gilt es, die Vielfalt von Materialien und Methoden kritisch einzuordnen, speziell im Bereich der Digitalisierung der Zahnmedizin, zwischen technischer Möglichkeit und Integration in den Praxisalltag zu unterscheiden. Neben den zahnärztlichen Neuerungen sind gestiegene Patientenansprüche zu berücksichtigen, die häufig nicht mehr von der Lebensphase oder -erwartung, sondern von der zu erreichenden Lebensqualität geprägt sind. Der Bereich der festsitzenden Versorgungen nimmt einen bedeutenden Stellenwert ein. Das schließt auch die zeitliche Planung und Anfertigung von Interimslösungen ausdrücklich mit ein. Minimalinvasive Techniken und der langfristige Zahnerhalt stellen unter ästhetischen Gesichtspunkten häufig sehr hohe Ansprüche an die Patientenversorgung, spezielle Kenntnisse und Methoden hierzu werden ausführlich erörtert und dargestellt.

Ziel des Masterstudienganges ist, das interdisziplinäre Denken, Planen und Handeln zu fördern, um eine hohe Patientenzufriedenheit bei optimaler life quality zu erreichen. Der Zahnarzt kann sich als Master of Science Ästhetisch-Rekonstruktive Zahnmedizin (MSc) öffentlich auszeichnen.

### Master of Science Orale Chirurgie/ Implantologie (MSc)

Wissenschaftliche Leiter: Prof. Dr. Dr. Ralf Gutwald, Beginn: Oktober 2020

Implantologie und Oralchirurgie sind zwei Elemente der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, die sich unterstützen und ergänzen. Durch die demographische Entwicklung werden höchste Ansprüche an die chirurgische Behandlung gestellt, darum sollte es heute zur Selbstverständlichkeit gehören, in der Praxis Implantologie und Oralchirurgie anzubieten. Die Wissensvermittlung gesicherter Konzepte und Alternativen, verbunden mit manuellem Geschick, soll die Teilnehmer in die Lage versetzen, auch in schwierigen Situationen der Forderung an eine erfolgreiche Implantation und Chirurgie gerecht zu werden und auch im Falle von Komplikationen souverän einzugreifen. Alle Therapien und Strategien werden grundlegend vermittelt und eine Brücke zu den aktuellsten Erkenntnissen und Techniken geschlagen. Neben der Theorie wird die Wissensvermittlung durch Live-OPs und Videos eindrucksvoll unterstützt. Zudem werden praktische Übungen an Tiermodellen angeboten, an denen Sinuslift, Kieferkammererweiterungen und Augmentation durchgeführt werden können.

Anfrage zu universitären Weiterbildungen –

Master of Science Fachgebiet:

PUSH Informationsbüro Bonn,

Frau Mag. Irene Streit, Tel.: +49 228 96 94 25 15,

E-Mail: [streit@dp-uni.ac.at](mailto:streit@dp-uni.ac.at) bzw. [info@dp-uni.ac.at](mailto:info@dp-uni.ac.at)

Danube Private University (DPU) – Fakultät Medizin/Zahnmedizin  
Steiner Landstraße 12, 3500 Krems-Stein  
[www.dp-uni.ac.at](http://www.dp-uni.ac.at)