

Interdisziplinäre Möglichkeiten der Gesichtsharmonisierung

Eine vorausschauende Planung bei gesichtsverändernden Operation sichert das postoperative Outcome. Bei komplizierten Ausgangssituationen sind interdisziplinäre Behandlungsansätze gefragt. Dreidimensionale Planungsprogramme können den erfahrenen Behandler bei der Operation unterstützen und Operationszeit bzw. die Liegedauer des Patienten verkürzen. Der folgende Case-Report zeigt neue Indikationen für die Sofortbelastung von Zahnimplantaten durch exakte 3-D-Planung und durch Verwendung eines präfabrizierten Distraktors in Kombination mit herkömmlichen Eingriffen der plastischen Chirurgie.

Dr. med. Dr. med. Manfred Nilius, Dr. Mirela Nilius/Dortmund

■ Die Verbesserung des Aussehens bei Missbildungen des Gesichts bedarf einer vorausschauenden präoperativen Planung. Ebendies gilt auch zur kaufunktionellen und ästhetischen Wiederherstellung des Gebisses. Entgegen dem Trend des „Spezialistentums“ der Dermatologie, der HNO- und MKG-Heilkunde, der plastischen Chirurgie sowie der ästhetischen Zahnmedizin und anderen Fachdisziplinen, sollten Operationen des Gesichts aus der Symbiose aller Fachbereiche umgesetzt werden. Vor allem bei komplexen Behandlungsfällen sind interdisziplinäre Behandlungsansätze gefragt. Sowohl in der dentalen Implantologie als auch in der plastischen Gesichtschirurgie sind dreidimensionale Planungsprogramme stark im Kommen. So verbessern Planungsprogramme wie NobelGuide™ (Schweden) oder SimPlant™ (Belgien) die Vorhersagbarkeit der Implantateinbringung. Mithilfe des neuen CMF®-Moduls (Materialise®, Belgien) kann das Resultat von Gesichtsumstellungen inklusive der Weichgewebe-

verhältnisse antizipiert werden. Der folgende Case-Report zeigt neue Indikationen für die Sofortbelastung von Zahnimplantaten durch exakte 3-D-Planung und durch Verwendung eines präfabrizierten Distraktors in Kombination mit herkömmlichen Eingriffen der plastischen Chirurgie. Damit lässt sich die dentale Implantation auch bei komplexen maxillofazialen Fehlstellungen in einer einzigen Operation sinnvoll mit Verfahren wie LeFort-Osteotomien, Kinnmodellationen und Septorhinoplastiken kombinieren. Jeder Behandler sollte sich fachübergreifend über Möglichkeiten der komplexen Gesichtsharmonisierung informieren. Im Gesicht fließen Erkenntnisse der plastischen Chirurgie, der HNO-Heilkunde, der Dermatologie und der Kiefer-Gesichtschirurgie zusammen. Durch offenen Diskurs lassen sich durch interdisziplinäre Behandlungsansätze zum Wohle des Patienten alle Chancen moderner Chirurgie und Implantologie in einer einzelnen Operation vereinigen; was Zeit, Kosten und Zweiteingriffe einspart.



Abb. 1a und 1b: Frontale und semilaterale Ansicht; Ausgangsbefund: Prognathie, Retrogenie, gotischer Bogen des Gaumens, labiale Protrusion der oberen Inzisivi. – **Abb. 2a und 2b:** Modellanalyse.



Abb. 3: Implantat (NB NobelSpeedy RP 12 mm). – **Abb. 4a/b:** Implantat-geführter palatinaler Distraktor (IGPD) zur transversalen Distraktion des Gaumens mit 7 mm Öffnung. Der „IGPD“ wurde präoperativ mithilfe der NobelGuide-Operationsschablone gefertigt und intraoperativ durch „temporary guided abutments“ (Fa. Nobel Biocare; Schweden) auf vier Implantaten fixiert. Anteriorer Freiraum zur oralen Nahrungsaufnahme.