

Chirurgie in vollendeter Einfachheit unter dem Einsatz von Lasern

Ein Anwenderbericht – Vom Praktiker für den Praktiker

Viele chirurgische Eingriffe sind mit dem Laser schneller, einfacher und mit größerer Patienten/Innen-Compliance durchzuführen. Es soll anhand von zwei Fallbeispielen der Einsatz von verschiedenen Lasertypen gezeigt werden. Insbesondere die Schneidleistung der neuen Generation der Diodenlaser wird verdeutlicht.

DR. MED. DENT. MICHEL VOCK/SEUZACH, SCHWEIZ

Wir therapieren seit der Eröffnung unserer Praxis im Jahre 2000 mit dem Laser. Der erste Laser war ein CO₂-Laser, der heute noch voll im Einsatz ist. Da jeder Lasertyp, sprich Wellenlänge, sein spezifisches Einsatzspektrum hat, nahm die Zahl der Laser in unserer Praxis zu; mittlerweile benutzen wir zwei CO₂-Laser (10.600 nm), einen Er:YAG- (2.940 nm), einen Dioden- (810 nm) und vier Softlaser (2 x 660 nm, 810 nm und 690 nm). Weitere Lasertypen wie der Nd:YAG- (1.064 nm) und der Argon-Laser (488 nm und 514 nm) sind geplant. Sicherlich ist dies eine finanzielle Belastung der Praxisstruktur, doch leider gibt es momentan (und wird es bestimmt in näherer Zukunft nicht geben) den Universallaser noch nicht. Uns fasziniert das Laserlicht und dessen Potenzial der Therapiemöglichkeiten in der Medizin und Zahnmedizin. Außerdem zeigte sich in den letzten Jahren, dass das Patientengut immer mehr auf diese neue Behandlungsmöglichkeit sensibilisiert ist. Ein weiterer wichtiger Grund ist die Abwechslung im täglichen Alltagstrott. Durch den Einsatz des Lasers macht das Arbeiten mehr Spaß. Anhand zweier Fallbeispiele sollen mögliche Einsatzspektren der verschiedenen Lasertypen

in der Chirurgie demonstriert werden. Es sind Therapien, welche einfach, schnell und sicher durchgeführt werden können.

Fallbericht 1

Patientin, geboren 05.06.1956, mit erbsengroßer Vorwölbung an der Lippeninnenseite links (Abb. 1). Sie störte sich schon seit einigen Jahren darüber und biss sich regelmäßig beim Essen auf diesen Schleimhautlappen. Die Angst vor einem chirurgischen Eingriff und einer eventuellen Narbenbildung hat sie bis anhin davon abgehalten, es zu entfernen. Nach Aufklärung der Patientin, dass dieser Eingriff innerhalb von 30 Sekunden ohne einen Tropfen Blut durchgeführt sei, konnte sie sich überwinden (vielleicht auch aus Neugierde) diese Behandlung zu machen. Nach lokaler Anästhesie (0,2 ml Ubistesin) wurde der Schleimhautlappen mit dem Diodenlaser (elexxion claros; 30 W/20 kHz/16 µs/400 µm Fiber) entfernt (Abb. 2). Man beachte, dass weder eine Blutung noch eine Karbonisierung



Abb. 1: Reizfibrom an der Lippenschleimhaut links. – Abb. 2: Blutlose Exzision mit dem elexxion claros Laser. – Abb. 3: Situ vier Tage post OP.



Abb. 4: Situ sieben Tage post OP. – Abb. 5: Situ 30 Tage post OP. – Abb. 6: Röntgenologischer Anfangsbefund mit Guttastift in Fistelung. – Abb. 7: Halbmondförmige primäre Inzision.