

MKG-Chirurgie-INFO

Ausgabe 01/Dezember 2020

Editorial



Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

das Jahr 2020 stand und steht auch gegenwärtig wieder im Zeichen der Corona-Pandemie. Als Maximalversorger mit Studierenden-Ausbildung hatten und haben wir zahlreiche Herausforderungen zu meistern.

Die Aufrechterhaltung der hochqualitativen Krankenversorgung – gerade der Patienten mit Krebserkrankungen, Traumata und Infektionen – ist gelungen und wird tagtäglich von allen Mitarbeitern gewährleistet. Die Versorgung unserer kleinen Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten oder Kraniosynostosen findet verantwortungsbewusst ohne Einschränkungen statt. Als Zahnärzte und Chirurgen sehen wir im Krankenhaus – wie auch sie in der Praxis –, dass unsere schon lange gelebten Hygienekonzepte erfolgreich sind und uns auch durch schwierige Situationen geleiten.

Neben unseren Patienten wollten wir aber auch die Studenten nicht im Regen stehen lassen: frühzeitig ist es uns gelungen, digitale Formate zu erstellen, die einen optimalen und innovativen Unterricht daheim ermöglichten. Im SOS-("surgical online skills")-Kurs bereiteten wir anschaulich Nahtübungen, Schnitttechniken und Operationstechniken auf, die an einfachen Modellen zu Hause von den Studierenden nachvollzogen werden konnten.

Ich bin zuversichtlich, dass wir mit Vernunft und Augenmaß auch die Zukunft meistern!

Wir freuen uns Ihnen mitteilen zu können, dass die stellvertretende Klinikdirektorin Prof. Dr. Dr. Andrea Rau einen Ruf auf die W3-Professur für die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Universitätsklinikums Greifswald erhalten hat. Ab 1. Januar 2021 wird Prof. Rau in Greifswald als Klinikdirektorin an der Universitätsklinik für MKG-Chirurgie tätig sein. Sie ist damit die erste deutsche Ordinaria für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Wir freuen uns, Ihnen diese Mitteilung machen zu dürfen und wünschen Prof. Rau viel Glück und Erfolg sowie immer eine Handbreit Wasser unterm Kiel im maritimen Greifswald.



Ich wünsche Ihnen ein frohes Weihnachtsfest und ein gesundes und glückliches neues Jahr 2021!

Mit den besten Grüßen verbleibe ich
Ihr

Prof. Dr. Dr. Marco Kesting

Gefäßtumoren – venöse Malformationen

Gutartige Gefäßtumoren umfassen Hämangiome – eine Gefäßanomalie durch Endotheproliferation, mit raschem Progress und häufig anschließender Regression – Lymphangiome und vaskuläre Malformationen.

Gefäß-Malformationen sind angeborene Entwicklungsanomalien, die allerdings oft erst im späteren Alter, nach Einsetzen der Pubertät, auffallen. Sie können hierbei aus allen Gefäßtypen entstehen – Arterien, Venen, Kapillaren und Lymphgefäßen – und kommen mit einer Häufigkeit von 1:2.000–3.000/Jahr vor. Ca. 40 % betreffen die Kopf- und Halsregion. Die Klassifikation erfolgt je nach vorherrschendem Gefäßtyp und hämodynamischem Flussverhalten. Es gibt High- oder Low-Flow-Malformationen: Vaskuläre Malformationen vom High-Flow-Typ haben eine arterielle Komponente, so wie die arteriovenöse (AV-)Malformation oder die arteriovenöse Fistel. Low-Flow-Malformationen umfassen das lymphatische, venöse oder kapilläre System. Gefäßanomalien können auch als Mischtypen vorkommen. Eine Übersicht über Gefäßmalformationen gibt Tabelle 1.



Abb. 1: Venöse Malformation der linken Zunge

	High-Flow-Verhalten	Low-Flow-Verhalten
Arterien	<ul style="list-style-type: none"> ■ Arteriovenöse Malformation ■ Arteriovenöse Fistel 	
Venen		<ul style="list-style-type: none"> ■ Venöse Malformation ■ Mischformen mit anderen Gefäßarten
Kapillaren		<ul style="list-style-type: none"> ■ Kapilläre Malformation ■ Kapillär-venöse Malformation
Lymphgefäße		<ul style="list-style-type: none"> ■ Lymphatische Malformation ■ Venös-lymphatische Malformation

Tabelle 1: Übersicht über Gefäßmalformationen

Die venöse Malformation ist die häufigste Gefäßmalformation. Sie kann als Komponente syndromaler Erkrankungen auch in familiärer Häufung auftreten (z. B. im Rahmen des Klippel-Trenaunay-, Blue-Rubber-Bleb-Naevus- and Maffucci-Syndrom), meist treten venöse Malformationen jedoch sporadisch auf (> 90 % der venösen Malformationen). Typischerweise ist das Vorkommen auf eine Lokalisation beschränkt, nur circa 1 % sind multifokal. Ein multifokales Auftreten ist oft syndromal assoziiert.

Gefäßmalformationen fallen als rote oder blaue Areale, oft auch einhergehend mit einer Volumenzunahme der Haut oder Schleimhaut auf. Zielführend für die Unterscheidung der unterschiedlichen Gefäßmalformationen sind dann Anamnese und klinische Präsentation. Gefäßmalformationen zeigen oft eine Progredienz nach Trauma oder Pubertät. Bei High-Flow-Läsionen

kommt es durch den starken Druck der arteriellen Zustrombahn zu einem raschen Ausbau von Kollateralen, während venöse oder lymphatische Malformationen eher eine langsamere Größenzunahme zeigen. Ein typischer Untersuchungsbefund bei High-Flow-Läsionen ist das charakteristische „Schwirren“, das sich bei Palpation des Befundes erheben lässt. Dieses ist ein Ausdruck des hohen Durchflusses. Venöse Malformationen zeigen oft einen lagerungsabhängigen oder kompressionsbedingten Füllungszustand. Bei Thrombosierung können Malformationen druckdolent sein. Temporale venöse Malformationen können migräneartige Kopfschmerzen auslösen. Eine genaue Einordnung erfolgt durch apparative Diagnostik. Eine schnelle Unterscheidung gelingt mit Ultraschall in Kombination mit Farb-Doppler-Untersuchung. Bei kleinen Läsionen kann diese Diagnostik ausreichend sein, bei größeren Befunden sollte zur genauen Darstellung der Ausdehnung und Gewebeteilung eine Magnet-Resonanz-Tomographie (MRT) durchgeführt werden. Hier können bei AV-Malformationen auch mögliche „Feeder“ – dies bezeichnet ein die Malformation überwiegend speisendes Gefäß – identifiziert werden.

Bei Knochenbeteiligung kann die Kombination mit einem CT/DVT zur genauen Beurteilung der intraossären Ausdehnung sinnvoll sein. Eine Verlaufsbildgebung erlaubt die Einschätzung der Progression des Befundes. Wenn venöse Malformationen rezidivierend thrombosieren, kann es zur Bildung von Phlebolithen kommen, die sich als radio-opake Veränderungen in Röntgenaufnahmen zeigen können.

Stabile Befunde ohne Progression und ohne Einschränkungen des Patienten bedürfen keiner Therapie. Es sollten jedoch regelmäßige klinische und bei Bedarf auch apparative diagnostische Methoden eingesetzt werden, um eine Progression mit Kompromittierung des lokalen Umfeldes auszuschließen. Bei Beschwerden wie

Fortsetzung des Artikels von Seite 2

rezidivierenden Blutungen, großflächiger Thrombosierung oder Superinfektion der Malformation, Größenzunahme mit Kompression oder Verlegung von Nachbarstrukturen wie z. B. Pharynx oder Orbita, funktionellen Einschränkungen oder deutlich sichtbarer Entstellung sollte eine Therapie der Malformation erfolgen.

Die Therapie ist abhängig von der Art der Malformation. Läsionen mit einem arteriellen „Feeder“ (AV-Malformationen) werden, wenn möglich, primär embolisiert und anschließend radikal reseziert. Solche Fälle werden interdisziplinär besprochen und therapiert. So werden am Universitätsklinikum Erlangen Patientenfälle mit Gefäßmalformationen in Konferenz mit der interventionellen Radiologie, Gefäßchirurgie und bei Bedarf weiteren Disziplinen, wie z. B. der Neurochirurgie, gemeinsam besprochen und eine individuell passende Therapie gemeinsam festgelegt und durchgeführt. Ist z. B. eine Embolisation möglich, wird durch die interventionelle Radiologie ein im Gefäßsystem aushärtendes Embolisat (z. B. Onyx) über ein zuführendes Gefäß eingebracht. Alternativ können größere Gefäße auch durch Titancoils verschlossen werden. Anschließend erfolgt dann die zeitnahe chirurgische Entfernung der Malformation.

Low-Flow-Malformationen sind der Embolisation nicht zugänglich. Kleinere Läsionen können durch Laser-Koagulation oder Sklerosierung (z. B. Ethanol) verödet werden. Mögliche Nebenwirkungen sind große Nekrose-Areale und die damit einhergehenden Risiken der Superinfektion und Zikatrisierung. Ist der Befund abgrenzbar und eine lokale Behandlung nicht zielführend, ist eine vollständige chirurgische Entfernung indiziert. Hierbei erfolgt die Resektion des Bereiches mit einem geringen Sicherheitsabstand, um eine histologisch gesicherte Entfernung zu gewährleisten. Verbleiben Anteile der Läsion, kann es erneut zu einem Progress kommen. Je nach Größe des entstehenden Defektes können re-



Abb. 2: Eingehheiltes Radialistransplantat bei Z. n. Resektion einer venösen Malformation (gleicher Patient wie Abb. 1)

konstruktive Maßnahmen wie freie Gewebstransplantate für eine Wiederherstellung der Strukturen und der Funktion notwendig sein.

Bei vollständiger Entfernung ist die Prognose des Patienten gut und Rezidive sind nicht zu erwarten. Laser und Sklerosierung haben eine etwas geringere Erfolgsrate, da hier eine sichere vollständige Entfernung nicht kontrolliert werden kann. So wird die Heilungsrate bei Sklerosierung in der Literatur mit bis zu 95 % angegeben.

Ärztlicher Ansprechpartner:

Dr. Elisabeth Goetze
Tel.: 09131 85-33601
elisabeth.goetze@uk-erlangen.de

Surgical Skills Lab

Zur Weiterentwicklung der studentischen Lehre haben wir im Jahr 2020 die Baumaßnahmen am „Surgical Skills Lab“ abgeschlossen und damit einen neuen und modernen Bereich für interaktive Lehre in Betrieb genommen. Ziel beim Design des „Surgical Skills Lab“ war es, die räumlichen und apparativen Voraussetzungen zu schaffen, um eine innovative und moderne Lehre von chirurgischen Operationstechniken und dem Einsatz von 3-D-Druck in der Chirurgie zu ermöglichen. Die

Flexibilität und multimediale Auslegung des Skills Lab war uns dabei besonders wichtig. Aktuell dient uns das Skills Lab als Plattform für unsere virtuelle Lehre im Sinne von „Zoom“-Vorlesungen und interaktiven chirurgischen Live-Demonstrationen. Die Präsentationen von chirurgischen Techniken können von unseren Studenten zu Hause direkt nachvollzogen und am Modell eingeübt werden. Dazu haben wir im Rahmen unseres als Reaktion auf die Kontaktbeschränkungen eingerichteten

Fortsetzung des Artikels von Seite 3

„Surgical Online Skills Kurse“ (SOS-Kurs) Sets mit chirurgischen Instrumenten an die Studenten ausgegeben. Damit können die Studenten zu Hause chirurgische Präparationen an synthetischen oder tierischen Modellen durchführen. Die Ergebnisse der Arbeiten können als Foto oder Video an die Dozenten übermittelt und direkt interaktiv diskutiert werden. Somit ermöglicht das Skills Lab trotz der aktuell erforderlichen Kontaktbeschränkungen im Rahmen der Pandemie eine praxisorientierte und effektive chirurgische Lehre anzubieten.

Wenn wieder Präsenzveranstaltungen in der Lehre möglich sind, haben wir im „Surgical Skills Lab“ der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgischen Klinik die Möglichkeit, bis zu 15 Studenten operative Techniken zu präsentieren und diese mit den Studenten am eigenen Arbeitsplatz einzuüben. Dazu verwenden wir neben synthetischen Modellen auch tierische Präparate wie etwa Schweineköpfe oder Hühnchenschenkel. Dafür stehen umfangreiche Lager- und Kühlmöglichkeiten sowie ein Vorbereitungs- und Waschraum zur Verfügung. Die Arbeitsplätze der Studenten sind mit individuell justierbaren Lampen, mit Strom-, Netzwerk- und Videosteckdosen ausgestattet. Die Dozenten können die chirurgischen Demonstrationen mit einer Kamera oder direkt unter dem Mikroskop durchführen und in 4K-Auflösung (4x FullHD) auf einen großen Präsentationsmonitor übertragen. Selbstverständlich besteht im gesamten Bereich schnelles kabelgebundenes und kabelloses Internet für alle Studenten. Für zahnärztlich chirurgische Maßnahmen haben wir außerdem einen Operationssimulator, durch den wir etwa Weisheitszahnosteotomien oder Wurzelspitzenresektionen mithilfe von Virtual Reality einüben lassen können.

Wir haben darüber hinaus im Druck-Labor des „Surgical Skills Lab“ die Möglichkeit, mit drei unterschiedlichen 3-D-Druckern der neuesten Generation chirurgische Modelle zur Ansicht und zur Präparation herzustellen. So können zum Beispiel implantologische Operationsübungen durch 3-D-gedruckte Kiefermodelle realistisch durchgeführt werden. Daneben erfolgt hier die Ausbildung der Studenten an CAD/CAM-Techniken. Dafür haben wir einen Computerraum in unserem 3-D-Lab mit fünf CAD/CAM-Arbeitsplätzen. Studenten werden hier unter anderem im Design von Bohrschablonen unterrichtet und ihre Designs direkt am 3-D-Drucker gedruckt. So können praxisorientiert nicht nur das theoretische Vorgehen im Rahmen des CAD-Designs, sondern auch technische Herausforderungen beim reibungslosen Ablauf der additiven CAM-Fertigung (3-D-Druck) von Schablonen und Werkstücken unterrichtet werden.

Insbesondere für anatomische Anschauungsmodelle oder für Operationsplanungen ist unser neuer Formlabs Form 3L-Drucker besonders hilfreich. Dieser Drucker ermöglicht Ausdrücke mit einem Volumen von bis zu 77 × 52 × 74 cm mit extrem hoher Detailgenauigkeit. Durch die Auswahl von verschiedenen Kunststoffen können auch elastische Modelle gedruckt werden, was für die realistische Übung von mikrochirurgischen Techniken besonders hilfreich ist.



Ärztlicher Ansprechpartner:

PD Dr. Dr. Manuel Weber

Tel.: 09131 85-33601

manuel.weber@uk-erlangen.de

MKG connect: Diagnostik und Therapie von Mundschleimhauterkrankungen in Praxis und Klinik

Keiner von uns konnte ahnen, dass die Entwicklung digitaler Lehrmedien im Bereich der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie aufgrund der COVID-19-Pandemie so schnell an Relevanz gewinnen wird. Da mit großer Wahrscheinlichkeit der Besuch von Fortbildungen bzw. von Kongressen zukünftig weiterhin eingeschränkt sein wird, ist die Etablierung innovativer Formate unter Einbeziehung moderner Medien ein besonderes Anliegen in unserer Klinik, um sowohl Hintergründe als auch neueste Entwicklungen im Bereich der Diagnostik, Therapie und Wissenschaft zu vermitteln.

Mit Genehmigung des Projektes „MKG connect: Diagnostik und Therapie von Mundschleimhauterkrankungen in Praxis und Klinik“ durch die Virtuelle Hochschule Bayern, dem Projektträger des Europäischen Sozialfonds, konnte die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Klinik des Universitätsklinikums Erlangen in Kooperation mit dem Institut für Lern-Innovation eine Onlineplattform (<https://mkg-connect.de/>) erarbeiten.

Mit der Registrierung in dem speziell entwickelten Portal haben die teilnehmenden Zahnärzte, die Möglichkeit sich kostenfrei zu Themenschwerpunkten aus den Themenbereichen der Oralen Onkologie und der Oralpathologie zu informieren. Die ausgearbeiteten Inhalte sind in Module strukturiert, welche bis dato die Themenschwerpunkte „Risikopatienten“, „Vorläuferläsionen“, „Entzündliche Schleimhautveränderungen“, „Autoimmunerkrankungen“ und „Malignome der Mundhöhle“ bis dato umfasst. Darüber hinaus haben die teilnehmenden Zahnärzte die Möglichkeit, sich über eine aktuelle Studie („PREDICT“) über Vorläuferläsionen des oralen Plattenepithelkarzinoms der Mundhöhle zu informieren und an der Studie im Sinne einer Patientenakquise teilzunehmen.

Die relevanten Inhalte der entsprechenden Module werden am Ende des jeweiligen Moduls in Form eines Testes überprüft. Wird der beliebig oft wiederholbare Test erfolgreich abgelegt, können sich die teilnehmenden Zahnärzte die Teilnahme durch eine Fortbildungsbescheinigung zertifizieren lassen, welche durch die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB) anerkannt ist.

Neben der Wissensvermittlung soll das Portal den Dialog zwischen niedergelassenen Zahnärzten und der Klinik fördern. Aus diesem Grund beinhaltet das Portal ein „Forum“, welches allen Teilnehmenden die Möglichkeit

eröffnet, die angebotenen Themen zu diskutieren und gegebenenfalls Problemsituationen aus dem eigenen klinischen Alltag zu diskutieren. Über das „Forum“ können darüber hinaus Themenwünsche geäußert werden, die in zukünftigen Modulen berücksichtigt werden.

„MKG connect“ repräsentiert somit eine elegante und allzeit verfügbare Fortbildungs- und Kommunikationsmöglichkeit für relevante Inhalte der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, deren Format, insbesondere während der aktuellen, nicht planbaren Pandemie-Situation, zukünftig an Relevanz gewinnen wird.



Sollten auch Sie Interesse an dem Portal haben, bitten wir Sie sich unter der Adresse

mkg-chirurgie@uk-erlangen.de
Tel.: 09131 85-33601

zu melden. Gerne schalten wir Sie frei und freuen uns, Sie in unserer Community unter

www.mkg-connect.de

begrüßen zu dürfen.

Ärztliche Ansprechpartner:

Dr. Dr. Tobias Möst
Tel.: 09131 85-33601
tobias.moest@uk-erlangen.de

PD Dr. Dr. Manuel Weber
Tel.: 09131 85-33601
manuel.weber@uk-erlangen.de

Ankündigungen

25. Klinische Demonstration: Mucosa im Fokus. Gemeinsame Veranstaltung mit dem Zahnärztlichen Bezirksverband Mittelfranken

Datum: Samstag, 16. Januar 2021, 9.00 bis 13.00 Uhr (hands-on von 10.45 bis ca. 12.30 Uhr)
Veranstaltungsort: **Online als „Zoom“-Meeting** – die Teilnehmer erhalten die Zugangsdaten per E-Mail zugeschickt, geben Sie dazu bitte unbedingt Ihre E-Mail-Adresse bei der Anmeldung an.

Wissenschaftliche

Leitung: Prof. Dr. Dr. Marco Kesting
Anmeldung: Zahnärztlicher Bezirksverband Mittelfranken

Anke Lauterbach

Tel.: 0911 53003-12, Fax: 0911 53003-19, info@zbv-mfr.de

Informationen:

Katrin Förster

Tel.: 09131 85-33616

katrin.foerster@uk-erlangen.de, www.mkg-chirurgie.uk-erlangen.de

Fortbildungsveranstaltung der Projektgruppe „Kopf-Hals-Tumore“ des Tumorzentrums der Universität Erlangen-Nürnberg sowie des Kopf-Hals-Tumorzentrums Erlangen

Datum: Mitte Oktober 2021, 17.00 bis 19.30 Uhr
Veranstaltungsort: **Hörsaal II der Zahnkliniken**, Glückstraße 11, 91054 Erlangen

Wissenschaftliche

Leitung: Prof. Dr. Dr. Marco Kesting
Prof. Dr. Dr. h. c. Heinrich Iro
Prof. Dr. Rainer Fietkau

Informationen

und Anmeldung: Katrin Förster

Tel.: 09131 85-33616

mkg-chirurgie@uk-erlangen.de, www.mkg-chirurgie.uk-erlangen.de

Arbeitssitzung der Projektgruppe „Kopf-Hals-Tumore“ des Tumorzentrums der Universität Erlangen-Nürnberg

Datum: Mitte Oktober 2021, direkt im Anschluss an die Fortbildungsveranstaltung
Veranstaltungsort: **Hörsaal II der Zahnkliniken**, Glückstraße 11, 91054 Erlangen

Informationen

und Anmeldung: Barbara Spichal

Tel.: 09131 6808-2806

Barbara.spichal@lgl.bayern.de

Preise/Auszeichnungen

Dr. Mayte Buchbender

wurde im WS 2019/2020 als „Beste Dozentin im klinischen Studienabschnitt“ ausgezeichnet

Prof. Dr. Dr. Marco Kesting

FOCUS Gesundheit – Ärzteliste 2020 (Ausgabe 04/2020)

Prof. Dr. Dr. Marco Kesting und Team der MKG-Chirurgie

Schnell-digital!-Lehrpreis ALEX 2020 Team Spirit Award

Neu in unserem Team



Charlotte Bauerschmitz
Zahnärztin, Hochschulambulanz



Dr. Dr. Tjark-Ole Büntemeyer
Arzt und Zahnarzt, Station



Jakob Paul Fehlhofer
Zahnarzt, Hochschulambulanz



Jacek Glajzer
Arzt, Station



Dr. Elisabeth Goetze
Ärztin und Zahnärztin, Station



Jannik Grimm
Zahnarzt, Hochschulambulanz



Dr. Maximilian Rohde
Arzt und Zahnarzt, Station



Kristina Ritzler
Zahnmedizinische Fachangestellte, Hochschulambulanz



Martina Weiskopf
Zahnmedizinische Fachangestellte, Hochschulambulanz



Isabell Hühne
Pflege, OP



Sophia Kaes
Pflege, OP



Julia Stamminger
Pflege, OP



Lisa Engelhardt
Pflege, Station



Christopher Köck
Pflege, Station



Martina Situmorang
Pflege, Station

Ohne Foto:

- Julia Brettel, Zahnärztin, Hochschulambulanz
- Iryna Esialeuskaya, Pflege, Station
- Dr. Sebastian Gubik, Arzt und Zahnarzt, Station (ab 01/2021)
- Nico Röschmann, Zahnarzt, Hochschulambulanz (ab 01/2021)
- Katrin Winkelmann, Zahnmedizinische Fachangestellte, Hochschulambulanz

Personalia

- **Dr. Dr. Tjark-Ole Büntemeyer**
Promotion zum „Dr. med. dent.“ mit dem Thema: „Funktionelle Charakterisierung von CDK11 im Nierenzellkarzinom“ (06/2020)
- **Dr. Dr. Tobias Möst**
Promotion zum „Dr. med.“ mit dem Thema: „The influence of different abutment materials on tissue regeneration after surgical treatment of periimplantitis – a randomized controlled preclinical study“ (05/2020)
- **PD Dr. Dr. Rainer Lutz**
Leitender Oberarzt und stellvertretender Klinikdirektor (01/2021)
- **Prof. Dr. Dr. Andrea Rau**
Verleihung des akademischen Grades „Master of Health Business Administration“ (MHBA) (11/2020)
- **PD Dr. Dr. Manuel Weber**
Anerkennung zum Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie durch die Bayerische Landesärztekammer (07/2020), Erlangung der Habilitation zum Privatdozenten (10/2020), Oberarzt an der MKG-Chirurgie (11/2020)

Ambulante Sprechzeiten, stationäre Aufnahme, wichtige Telefonnummern

- Sekretariat
Tel.: 09131 85-33601, Fax: 09131 85-36288
- Station B4-2 (Bettenhaus des Chirurgischen Zentrums, Östliche Stadtmauerstraße 27)
Tel.: 09131 85-37102, Fax: 09131 85-37101
- Stationssekretariat
Tel.: 09131 85-37097, Fax: 09131 85-37204
- Anforderung von Befunden, Anfragen und Gutachten
Tel.: 09131 85-33627, Fax: 09131 85-34106

Stationäre Aufnahme

- Bettenhaus des Chirurgischen Zentrums, Östliche Stadtmauerstraße 27, Erdgeschoss, Patientenanmeldung
Tel.: 09131 85-37001, -37002, -37003

Ambulante Sprechzeiten (MKG-Chirurgie, Glückstraße 11, 91054 Erlangen, 1. Stock)

- Hochschulambulanz (ohne Terminvereinbarung)
Montag–Freitag 8.00–11.00 Uhr
Tel.: 09131 85-33614, Fax: 09131 85-33657
- Stationäre Nachsorge (nach Terminvereinbarung)
Tel.: 09131 85-33614, Fax: 09131 85-33657
- Privatsprechstunde (nach Terminvereinbarung)
Tel.: 09131 85-34221, Fax: 09131 85-33657

Spezialsprechstunden (nach Terminvereinbarung) (MKG-Chirurgie, Glückstraße 11, 91054 Erlangen, 1. Stock)

- Dysgnathie, Kiefergelenk (Dienstag 14.00–15.30 Uhr)
Tel.: 09131 85-33614
- Implantate (Montag 14.00–16.15 Uhr)
Tel.: 09131 85-34221
- Kraniofaziale Sprechstunde (2. Montag des Monats ab 13.30 Uhr)
Tel.: 09131 85-33136
- Lippen-Kiefer-Gaumenspalten (Freitag 9.00–12.00 Uhr)
Tel.: 09131 85-34221
- Medikamenten-assoziierte Knochennekrose (Mittwoch 14.00–15.30 Uhr)
Tel.: 09131 85-33614
- Onkologische Sprechstunde (Montag 14.00–16.30 Uhr und Donnerstag 14.00–15.30 Uhr)
Tel.: 09131 85-33614
- Plastisch-ästhetische Operationen (Dienstag 14.00–15.30 Uhr)
Tel.: 09131 85-33601
- Tumorboard (Donnerstag 15.30–16.00 Uhr)
Tel.: 09131 85-33601

Weitere Informationen und Telefonnummern finden Sie auf unserer Website: www.mkg-chirurgie.uk-erlangen.de

Herausgeber:

Universitätsklinikum Erlangen
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Klinik
Glückstr. 11, 91054 Erlangen
Tel.: 09131 85-33601
Fax: 09131 85-36288
mkg-chirurgie@uk-erlangen.de
www.mkg-chirurgie.uk-erlangen.de

V. i. S. d. P.:

Prof. Dr. Dr. Marco Kesting

Gesamtherstellung:

Universitätsklinikum Erlangen, Kommunikation,
91012 Erlangen

Stand: 12/2020

Wenn Sie künftig keine Informationen mehr aus dem Uni-Klinikum Erlangen erhalten wollen, wenden Sie sich an verwaltungsangelegenheiten@uk-erlangen.de.

Zur besseren Lesbarkeit verwenden wir bei der Bezeichnung von Personengruppen die kürzere, männliche Form. Selbstverständlich sprechen wir alle Geschlechter gleichberechtigt an.