

MKG-Chirurgie-INFO

Ausgabe 02/August 2017

Editorial



Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

in dieser Ausgabe „MKG-Chirurgie-Info“ möchten wir Ihnen unsere Kiefergelenks-Spezialsprechstunde näher vorstellen. Auch über den Umbau der ambulanten Anmeldung, die nun zentral an einem Ort platziert ist, informieren wir in der aktuellen Ausgabe.

Außerdem berichten wir über einen weiteren Forschungsschwerpunkt unserer Klinik – mikrochirurgischer Gewebetransfer und gesteuerte Weichgeweberegeneration – sowie über aktuelle Veranstaltungen.

Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen.

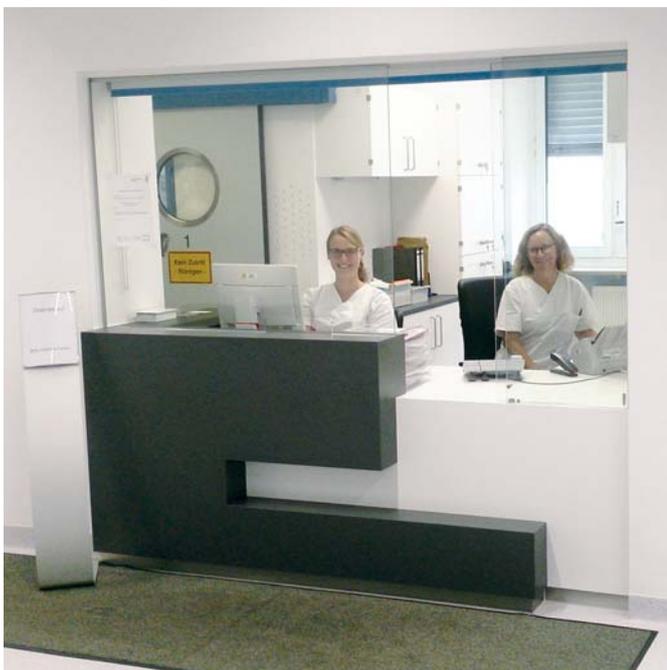
Ihr

Prof. Dr. Dr. Dr. h. c. Friedrich W. Neukam

MKG-Chirurgie aktuell

Zentrale ambulante Anmeldung

Im Jahr 2016 wurde die Röntgenabteilung umgebaut, so dass seit Beginn des Jahres 2017 in diesem Bereich eine zentrale Anmeldung für alle Funktionsbereiche zur Verfügung steht. Dadurch konnte ein zentraler Anlaufpunkt für Patienten etabliert werden, der mit einer Optimierung der Abläufe durch eine gebündelte Verwaltungsstruktur an einem Ort einhergeht.



Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015

Die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Klinik erhielt am 17.12.2001 erstmals das Zertifikat nach DIN EN ISO 9001. Im Mai 2017 erfolgte durch den TÜV SÜD die Rezertifizierung unserer Klinik bis ins Jahr 2020. Zudem ist die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Klinik seit 2011 Teil des nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Kopf-Hals-Tumorzentrums des Uni-Klinikums Erlangen.

Durch die Einführung solcher Qualitätsmanagement-Systeme finden unter anderem die systematische Analyse und Optimierung von qualitätsrelevanten Prozessen und somit eine kontinuierliche Verbesserung unserer Leistung statt. Unsere Versorgungsqualität und -abläufe werden jährlich von externen Experten geprüft und beurteilt. Auch die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Klinik selbst überprüft im Rahmen von sogenannten internen Audits die Konformität ihrer Leistung mit den gestellten Anforderungen. Zudem werden die Leistungen aus dem vorangegangenen Jahr rückblickend in der Management-Bewertung bewertet und neue Qualitätsziele gesetzt.

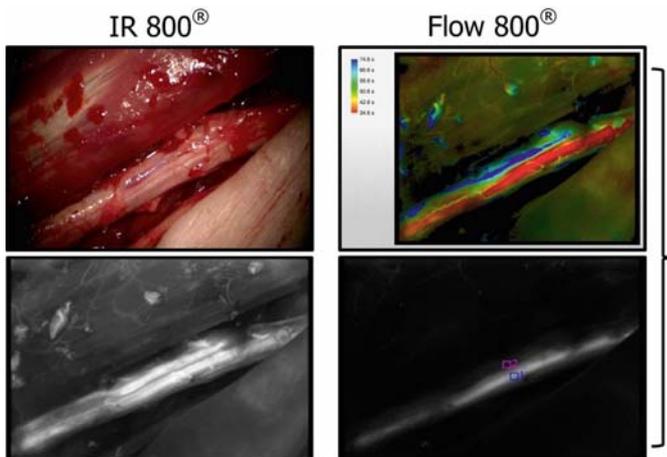


Forschungsschwerpunkt mikrochirurgischer Gewebettransfer und gesteuerte Weichgeweberegeneration

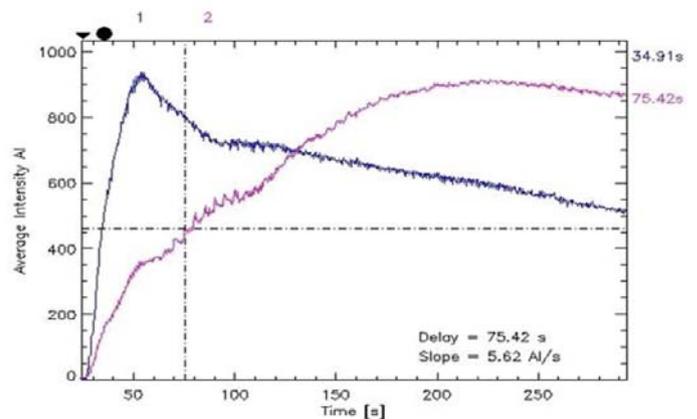
Der mikrochirurgische Gewebettransfer zur Rekonstruktion ausgedehnter Hart- und Weichgewebsdefekte der Mund-, Kiefer- und Gesichtsregion stellt ein Standardverfahren der klinischen Routine dar. Eine Herausforderung besteht bei der Anwendung des mikrochirurgischen Gewebettransfers im vorbestrahlten Hart- und Weichgewebe, da dort thromboembolische Ereignisse und Wundheilungsstörungen den klinischen Erfolg freier Transplantate einschränken. Da über 30% des in unserer Klinik mikrovaskulär versorgten Patientengutes eine Vorbestrahlung im Kopf-Hals-Bereich aufweisen, werden in unserer Gruppe Mechanismen und Methoden, mit denen sich die Rate bestrahlungsassoziierter vaskulärer Komplikationen und Wundheilungsstörungen reduzieren lässt, erforscht. In einer klinischen Studie wird untersucht, ob die bestrahlungsbedingt auftretende Gefäßwandverdickung des Gefäßendothels und die Expression inflammatorischer Parameter in der bestrahlten Gefäßwand Vorhersagen über die Wahrscheinlichkeit einer thromboembolischen Komplikation zulassen. Nach Beantragung und Genehmigung im Großgeräteprogramm der DFG wurde ein Operationsmikroskop mit inte-

grierter Infrarot-basierter Perfusionsmessung von mikrovaskulären Strukturen beschafft. Diese so intraoperativ durchführbaren Perfusionsmessungen ermöglichen eine intraoperative Durchblutungskontrolle und werden mit den biologischen, histopathologischen Parametern der Perfusion in Korrelation gebracht.

In einem weiteren Projekt zur gesteuerten Weichgeweberegeneration wird der zeitliche Ablauf der Reperfusion und Vaskularisierung von freien Schleimhauttransplantaten und kollagenen Matrizen quantitativ untersucht und mit histologischen Daten untermauert. Innerhalb dieser klinischen Patientenstudie werden Perfusionsmessungen des Gewebes mittels Laser-Doppler-Spektrophotometer (Oxygento-See, O2C, LEA Medizintechnik, Gießen) über einen postoperativen Zeitraum von insgesamt 60 Tagen durchgeführt. Die erhobenen klinischen Daten werden mit perfusionsrelevanten, endothelialen sowie inflammatorischen Mediatoren auf histologischer Ebene korrelierend evaluiert, um Einzelheiten über den mechanistischen Ablauf der Reperfusion dieser Gewebe besser zu verstehen.



Intraoperative Betrachtung eines Transplantatstiels durch das Operationsmikroskop mit gleichzeitiger Anwendung der intraoperativen Fluoreszenzangiografie (IR800®, Carl Zeiss). Anhand dieser Aufzeichnungen lassen sich mittels einer Auswertesoftware (Flow 800®, Carl Zeiss) der arterielle und der venöse Blutfluss farbcodiert getrennt visualisieren und die Fluoreszenzintensitäten an gewählten Lokalisationen über die Zeit auftragen und somit quantifizieren.



Arbeitsgruppenleiter:

PD Dr. Dr. Falk Wehrhan,

Tel.: 09131 85-33601, falk.wehrhan@uk-erlangen.de

Kiefergelenksprechstunde

Kiefergelenkserkrankungen haben unterschiedliche Ursachen. Kraniomandibuläre Dysfunktionen zeigen oft Schmerzen, die durch Fehlfunktionen des Kiefergelenks mit seinen hochkomplexen knöchernen, muskulären und nervalen Strukturen verursacht werden.

Nicht jedes Knackgeräusch ist behandlungsbedürftig. Bei Symptomen wie Schmerzen oder Funktionsstörungen sollte eine Therapie begonnen werden.

Nach einer ausführlichen funktionellen Untersuchung und bildgebenden Diagnostik (Magnetresonanztomogramm des Kiefergelenks) erfolgt initial meist eine konservative Therapie mittels einer Kunststoffschiene für ca. 1,5 Jahre. Dieser Zeitraum sollte abgewartet werden, da das Kiefergelenk eine hohe Regenerationsfähigkeit hat. Muskelrelaxierende Medikamente können kurzfristig

Fortsetzung des Artikels von Seite 2

helfen, Entspannungen zu lösen. Zusätzlich kann eine begleitende Physiotherapie durchgeführt werden.

Bei Erkrankungen des Kiefergelenks wie Diskusperforation, Diskusverlagerung und Kiefergelenksarthrose treten oft Schmerzen und Funktionsstörungen auf. Nach erfolgter, nicht erfolgreicher konservativer Therapie ist die erste Maßnahme die sogenannte Arthrozentese. Dabei wird mittels zweier Kanülen, die in das Kiefergelenk eingebracht werden, der Gelenkspalt gespült. Die mittelfristigen Erfolgsraten werden in der Literatur mit bis zu 80 % beschrieben.

Sollte sich danach keine dauerhafte Schmerzfreiheit einstellen, kann eine Diskusentfernung (Entfernung der Knorpelscheibe) mit gleichzeitiger Arthroplastik (Glättung des Kiefergelenkkopfes) erfolgen. Ist ein Diskusersatz erforderlich, wird meistens Knorpel von der Hinterseite der Ohrmuschel entnommen und an der Gelenkpfanne

fixiert. Der Zugang zum Kiefergelenk erfolgt mit einem Hautschnitt vor dem Ohr und ist nach Abheilung weitgehend unsichtbar.

Sind die Kiefergelenke durch eine Arthrose so verändert, dass ein hoher Leidensdruck durch starke Schmerzen und Funktionsstörungen besteht, so kann das Gelenk durch eine Kiefergelenksendoprothese ersetzt werden. Dabei handelt es sich um ein künstliches Kiefergelenk, das aus gut verträglichen Materialien individuell für den Patienten angefertigt wird. In einem hohen Prozentsatz der Fälle kann dadurch eine langfristige Schmerzfreiheit erreicht werden.

Ärztlicher Ansprechpartner:

Dr. Dr. Tilo Schlittenbauer,

Tel.: 09131 85-33601, tilo.schlittenbauer@uk-erlangen.de

Ankündigungen

Lebensqualität nach Tumorthherapie im Kopf-Hals-Bereich

Fortbildungsveranstaltung der Projektgruppe „Kopf-Hals-Tumoren“ des Tumorzentrums der Universität Erlangen-Nürnberg sowie des Kopf-Hals-Tumorzentrums des Uni-Klinikums Erlangen

Datum: Mittwoch, 13. September 2017, 17.00 – ca. 19.30 Uhr

Veranstaltungsort: **Hörsaal der HNO-Klinik**, Waldstraße 1, 91054 Erlangen

Wissenschaftliche

Leitung: Prof. Dr. Dr. Dr. h. c. Friedrich W. Neukam, Prof. Dr. Dr. h. c. Heinrich Iro, Prof. Dr. Rainer Fietkau

Teilnahmegebühr: **Frei**

Informationen

und Anmeldung: Katrin Förster
Tel.: 09131 85-33616
katrin.foerster@uk-erlangen.de

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

Datum: Mittwoch, 13. September 2017, direkt im Anschluss an die Fortbildungsveranstaltung „Lebensqualität nach Tumorthherapie im Kopf-Hals-Bereich“

Veranstaltungsort: **Hörsaal der HNO-Klinik**, Waldstraße 1, 91054 Erlangen

Teilnahmegebühr: **Frei**

Informationen

und Anmeldung: Nadine Becker
Tel.: 09131 85-39290
nadine.becker@tuz.imed.uni-erlangen.de

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

Neue Mitarbeiter



Tessa Behrends
Zahnärztin, Hochschulambulanz



Andrea Gehr
Pflege, Station



Monika Krüger
Medizinische Fachangestellte, Hochschulambulanz



Jana Miedel
Pflege, Station



Dr. Tobias Möst
Arzt und Zahnarzt, Station



Nadja Sörgel
Zahnmedizinische Fachangestellte, Hochschulambulanz



Dr. med. (MU Pécs) Jan-Erik Werry
Arzt, Station

Erteilung Lehrbefugnis/Privatdozent

PD Dr. Christian Schmitt, M.S.
PD Dr. Dr. Cornelius von Wilmowsky

Ausgeschieden

Dr. Bastian Bergauer, Zahnarzt
Christian Dittmann, Fotograf
PD Dr. Christian Schmitt, M.S., Oralchirurg
Christine Senelle, Zahnmedizinische Fachangestellte

Impressum

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. Dr. h. c. Friedrich W. Neukam

Gesamtherstellung:

Universitätsklinikum Erlangen, Kommunikation,
91012 Erlangen

Stand: 08/2017

Zur besseren Lesbarkeit verwenden wir bei der Bezeichnung von Personengruppen die männliche Form; selbstverständlich sind dabei die weiblichen Mitglieder eingeschlossen.