

Als Kind verbrüht, vom Riechorgan blieb nur ein Atemloch Endlich wieder eine eigene Nase!

■ KONGRESSBERICHT

FREIBURG – Als kleines Kind hatte der Patient eine schwere Verbrüfung erlitten, die zum narbigen Verlust der Nase führte. Eine Brillenepithese konnte diesen Verlust mehr schlecht als recht kompensieren. Zeit für eine neue Nase.

Jetzt entschloss sich der inzwischen 29-jährige Mann, die Nase rekonstruieren zu lassen. Mit gutem Erfolg. Eine Verbrüfung vor fast 30 Jahren hatte die äußere Nase mit dem Nasenseptum und die Nasenmuscheln des Patienten zerstört. Es war eine sogenannte „empty nose“ entstanden.

Schmetterlingslappen in der Nasenhöhle

Das Mittelgesicht erwies sich als vernarbt und hypoplastisch und der Mann konnte nur ungenügend durch die übrig gebliebene Fistel am ehemaligen Naseneingang atmen und riechen. Außerdem empfand er seine Brillenepithese als störend und auffällig.

Also entschloss man sich zu einer mehrzeitigen Rekonstruktion,



1 Mit einer Epithese an der Brille war der Nasenverlust kaum zu kaschieren.



2 Kaum ist die Brille abgesetzt, erkennt man das ganze Ausmaß des Verlusts.



3 Die Operationen haben sich gelohnt, der Mann hat wieder eine eigene Nase.

berichtete Dr. VIKTOR JURK von der Abteilung Plastische & Handchirurgie am Universitätsklinikum Freiburg bei einer Posterpräsentation auf der 82. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie.

Die Chirurgen entschieden sich für eine Herstellung des Innerlinings mittels eines freien Radialislappens,

der schmetterlingsförmig in die Nasenhöhle eingenäht wurde. Vier Monate später erfolgte als nächster Eingriff der Aufbau des Nasengerüsts aus Rippenknorpel.

Nasenflügel aus Rippenknorpel

Mit Bohrlöchern im Os frontale und in der Prämaxilla befestigten die Operateure einen L-Span mit nicht

resorbierbaren Fäden. Auch die Nasenflügel errichtete man aus passend zugeschnittenem Rippenknorpel (s. Abb. 5). Am Ende des Eingriffs wurde das komplette Nasengerüst schließlich mit einem paramedianen Stirnlappen gedeckt. Der Defekt in der Stirnhaut heilte sekundär, davon ist im Bild noch eine kleine Narbe zu erkennen (Abb. 3).

In weiteren Operationsschritten dünnten die plastischen Chirurgen den Stirnlappen aus, erhöhten den Nasenrücken des jungen Mannes mit weiteren Knorpelteilen, die in homologe Fascia lata gehüllt wurden (Diced cartilage) und rekonstruierten dann die prämaxillare Gesichtskontur paranasal mit Polyethylenimplantaten.

Der Erfolg kann sich sehen lassen: Am Ende der aufwendigen Prozedur hatte der Patient wieder eine eigene Nase, durch die er auch gut atmen kann. *Dr. Stefanie Kronenberger*

Quelle Abb.: Dr. Viktor Jurk, Plastische & Handchirurgie, Universitätsklinikum Freiburg



4 Für die Rekonstruktion wurde zunächst Innerlining mit einem freien Radialislappen erstellt.



5 Im zweiten Schritt wurde das Nasengerüst mit passend zugeschnittenem Rippenknorpel rekonstruiert und mit einem Stirnlappen bedeckt.

Pharmakotherapie kann Harninkontinenz verursachen Bei Altersblase Medikation überprüfen

NÜRNBERG – Eine von drei älteren Frauen leidet unter Harninkontinenz – mehr oder weniger ausgeprägt. Medikamente spielen dabei offenbar keine unbedeutende Rolle.

Im Alter lässt sich meist nur schwer eine alleinige Ursache für die Harninkontinenz ausmachen. Zum einen beginnen die urogenitalen Strukturen altersbedingt zu schwächen, was ggf. zu Sphinkterinsuffizienz, Detrusorumbau und Beckenbodenschwäche führt. Zum anderen kann durch kognitive Funktionseinschränkungen die Hemmung des Miktionsreflexes verloren gehen.

Dementsprechend setzt sich auch die Behandlung aus verschiedenen

Bausteinen zusammen. Grundsätzlich gehört das Blasenmanagement mit Miktions- und Toilettentraining ebenso zur Behandlung der Inkontinenz im höheren Alter wie physikalische Therapien mit Stärkung des Beckenbodens.

Kognitive Einbußen durch Anticholinergika

Zur Behandlung der überaktiven Blase und Dranginkontinenz stehen verschiedene Anticholinergika zur Verfügung. Die Hauptvertreter Propiverin, Tolterodin, Fesoterodin und Trosipiumchlorid wirken auf alle Muskarinrezeptor-Subtypen, während Darifenacin und Solifenacin relativ selektiv am M3-Rezeptor wirken. Alle Substanzen unterdrücken die Kontraktion des Detrusors

und erhöhen so die funktionelle Blasenkapazität. Dadurch nehmen die Miktionsvolumina zu und die Miktionsfrequenz ab.

Mit Ausnahme von Trosipiumchlorid überwinden fast alle Anticholinergika die Blut-Hirn-Schranke. Daher muss auf zentralnervöse Nebenwirkungen mit kognitiven Einbußen geachtet werden.

Auch die Komedikation der oft multimorbiden Patientinnen sollte kritisch begutachtet werden. Viele ältere Frauen mit Harninkontinenz nehmen beispielsweise Medikamente gegen Parkinson oder Depressionen ein, brauchen Kalziumantagonisten für den Blutdruck oder Sedativa. Alle diese Medikamente vermindern die Kontraktilität des Detrusors. Die Folge: Betroffene

Patienten laufen Gefahr, einen Harnverhalt bzw. eine Überlaufinkontinenz zu entwickeln.

Herzbremse beschert Dranginkontinenz

Diuretika können jede Form der Harninkontinenz fördern. Einer Dranginkontinenz leisten Cholinesterase-Hemmer, Cholinergika, Betablocker, Digitalis und Prostaglandine Vorschub. ACE-Hemmer, Benzodiazepine, Betasympatholytika und Muskelrelaxanzien fördern eine Stress- und Belastungsinkontinenz – Betamimetika, tri-/tetrazyklische Antidepressiva, Neuroleptika, Antiemetika und Phenytoin eine Überlaufblase. *MW*

Klaus Becher et al., Dtsch Med Wochenschr 2011; 136: 1574–1576

Weniger Cholesterin Austernpilz rettet Herz

HANNOVER – Wenn einer Ihrer Patienten auf natürlichem Wege etwas für seinen Cholesterinspiegel tun möchte, können Sie ihm getrost den Austernpilz empfehlen.

Forscher der Universität Hannover haben diesen Zuchtpilz an Studenten mit leicht erhöhtem Cholesterinspiegel getestet. Von den 20 Studienteilnehmern löf-felte ein Teil täglich 600 ml Suppe aus getrockneten Austernpilzen, die übrigen verzehrten die gleiche Menge Tomatensuppe.

Im Vergleich zur Kontrollgruppe beobachtete man bei Pilzköstlern eine signifikante Senkung der Triglyzeride, auch die Spiegel für oxidiertes LDL und Gesamtcholesterin verringerten sich deutlich.

Die Autoren erklären diese Wirkung einerseits mit einer Substanz im Austernpilz, die die Cholesterinsynthese hemmen kann. Andererseits binden die in den Pilzen reichlich vorhandenen Ballaststoffe Gallensäuren und sorgen so für eine vermehrte Cholesterin-Ausscheidung. Regelmäßiger Austernpilzverzehr dürfte also kardiovaskulären Erkrankungen vorbeugen, heißt es in einer Presseerklärung der Universität Hannover. *rft*

Fürs Gedächtnis Insulin-Spray bei Demenz?

SEATTLE – Altersbedingte Vergesslichkeit lässt sich möglicherweise ganz einfach lindern – mit Insulinspray.

Der Spiegel des glukose-senkenden Hormons ist im Gehirn von Alzheimer-Patienten bekanntlich erniedrigt und so hofften Forscher der Universität von Washington in Seattle, mit einem Ausgleich des Defizits auch die Geistesleistungen bessern zu können. Die intranasale Applikation bietet den Vorteil, dass das Hormon über den Riechnerv direkt im ZNS landet.

Die Kollegen testeten die Insulintherapie (20 bzw. 40 IU) bei 104 Patienten mit mildem kognitivem Defizit oder maximal mittelschwerem M. Alzheimer. Im Vergleich zu Placebo erreichten nur die Patienten mit der niedrigeren Dosis nach vier Monaten einen signifikanten Gedächtniszuwachs. Funktionelle Verbesserungen attestierten die Pflegekräfte bei beiden Dosierungen. Die Autoren halten deshalb eine Überprüfung der Therapie in größeren Studien für gerechtfertigt, heißt es in „Archives of Neurology“. *rft*

Suzanne Craft et al., Arch. Neurol. 2011; online first