



96. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie (2025, Frankfurt/M.)

Abstract

Thoralf Stange: Einteilung von Nasenseptumdefekten

Einleitung: Seit Beginn rekonstruktiver Maßnahmen am Nasenseptum wurden und werden zahlreiche OP-Möglichkeiten für Nasenseptumdefekte (Septumperforationen) vorgestellt. Da allerdings keine exakte präoperative Einteilung der Nasenseptumdefekte hinsichtlich ihres intraoperativen Schwierigkeitsgrades erfolgt, können diese unterschiedlichen OP-Methoden nicht sinnvoll miteinander verglichen werden. Daher soll hier der Vorschlag des Autors aus dem Jahre 2011 zur präoperativen Einteilung von Septumdefekten an einer hohen Fallzahl nochmals dargestellt werden.

Methode: Zwischen den Jahren 2008 bis 2020 wurden insgesamt 894 Nasenseptumrekonstruktionen mit einer dreischichtigen Operationstechnik vom Autor durchgeführt, von denen 753 mit einer Nachbeobachtungszeit von 3 – 11 Jahren nachuntersucht werden konnten. Die Defekte wurden präoperativ nach Vermessung in vier Gruppen eingeteilt: Kleine Septumdefekte nahmen maximal ein Drittel der Septumhöhe im Defektbereich ein, mittelgroße Defekte waren zwischen einem Drittel und der Hälfte der Septumhöhe im Defektbereich hoch, große Defekte zwischen der Hälfte und zwei Drittel und sehr große Septumdefekte höher als zwei Drittel der Septumhöhe im Defektbereich.

Ergebnisse: Von den 753 nachuntersuchten Nasenseptumdefekten konnten 672 (89,2 %) vollständig verschlossen werden. Für die unterschiedlichen Defektgrößen ergaben sich folgende Erfolgsquoten: Kleine Defekte (213 Pat.) 95,3 %; mittelgroße Defekte (400 Pat.) 94,0 %; große Defekte (135 Pat.) 68,1 %; sehr große Defekte (5 Pat.) 20,0 %.

Schlussfolgerungen: Die vorgestellte Größeneinteilung von Nasenseptumdefekten eignet sich zur Beurteilung der Erfolgchancen einer vollständigen Septumrekonstruktion. Diese Einteilung sollte beim Vergleich unterschiedlicher OP-Methoden verwendet werden.

