



ZENTRUM FÜR KONSERVATIVE UND OPERATIVE
BEHANDLUNGEN IM KOPF-/HALS- UND GESICHTSBEREICH

HNO- GEMEINSCHAFTSPRAXIS NEUSS

Möglichkeiten der Rekonstruktion von Nasenseptumdefekten

Thoralf Stange

RUNDTISCHGESPRÄCH
REKONSTRUKTIVE VERFAHREN DER NASE



82. Jahresversammlung

**der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-
Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie**

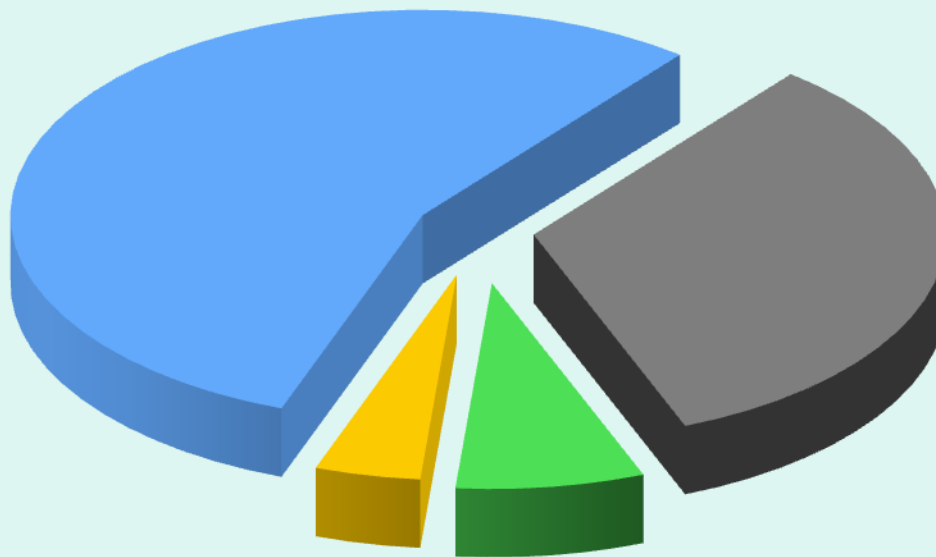
Freiburg, 02. Juni 2011

Nasenseptumdefekte: Ätiologie

Gesamt: 676 (1988 – 2008)

Z.n. Septumplastik/
Septorhinoplastik
n = 373 / 55 %

Spontandefekte
n = 225 / 33 %



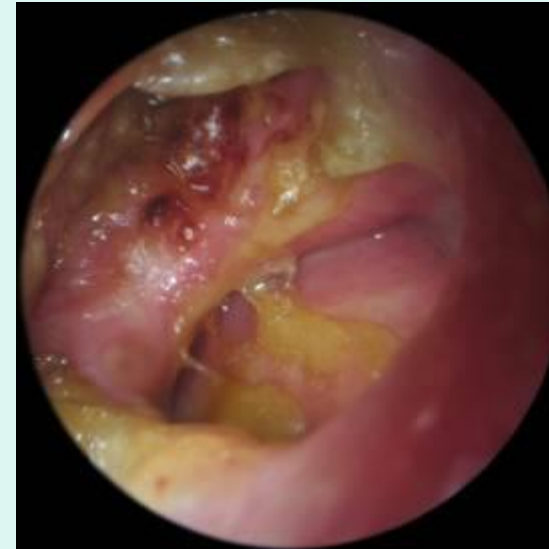
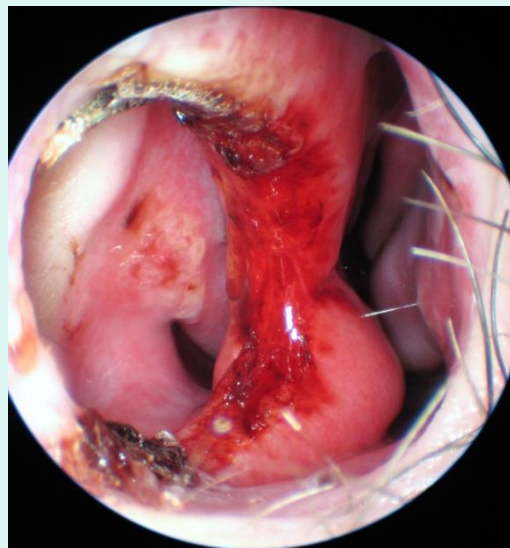
Z.n. Blutstillung
bei Epistaxis = 28 / 4 %

Traumatisch
n = 50 / 7 %

Nasenseptumdefekte: **OP-Indikation**

Nur bei Beschwerden!

- Behinderte Nasenatmung
- Trockenheit
- Krustenbildung
- Nasenbluten



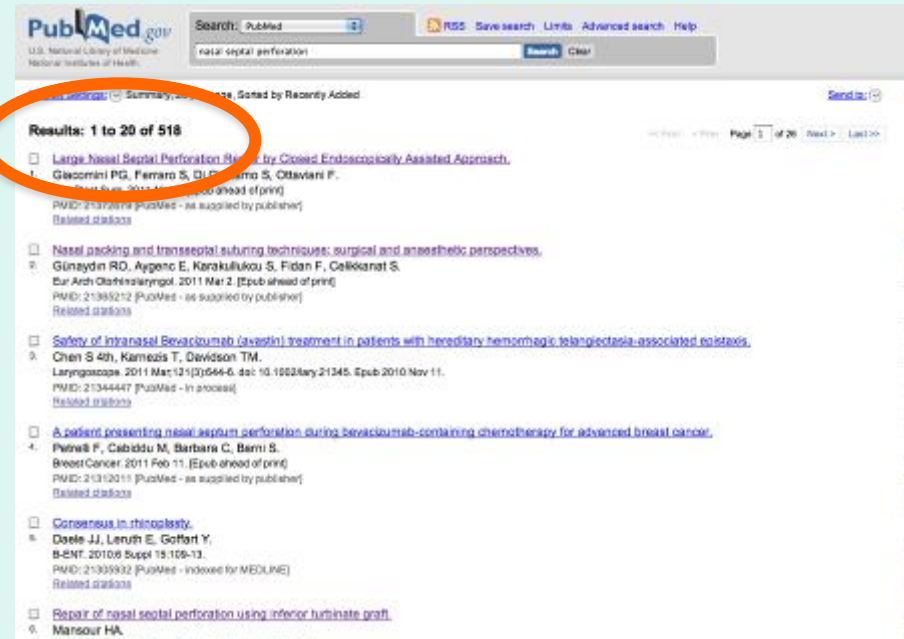
Septumdefektverschluss

Schlechte lokale Gewebeeigenschaften

Operationstechnische Schwierigkeiten

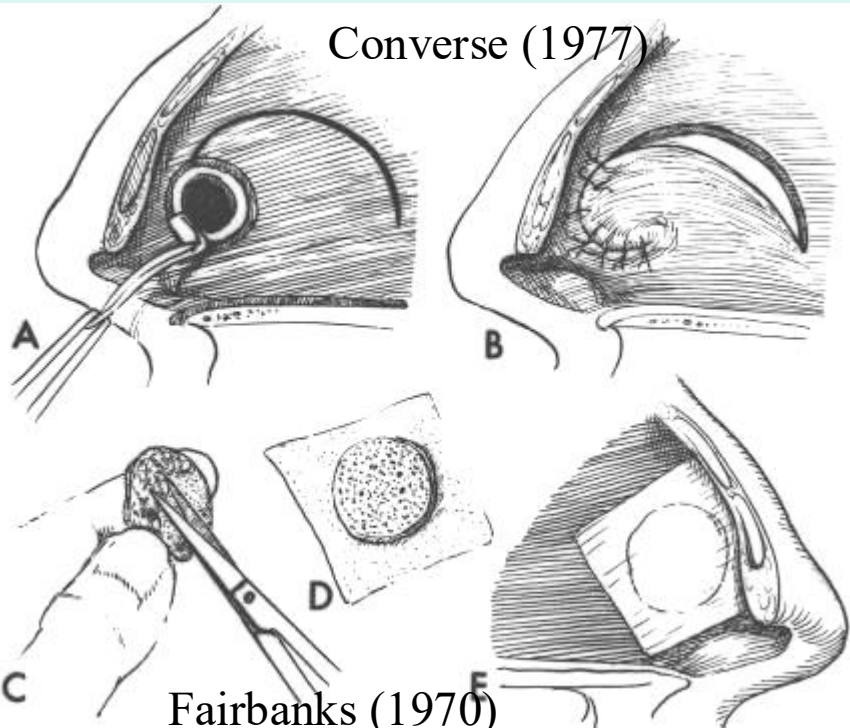


- Narben
- Verminderte Durchblutung
- Chronische Entzündung

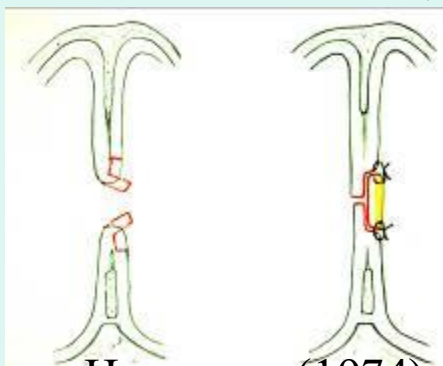


Septumdefektverschluss: Methoden

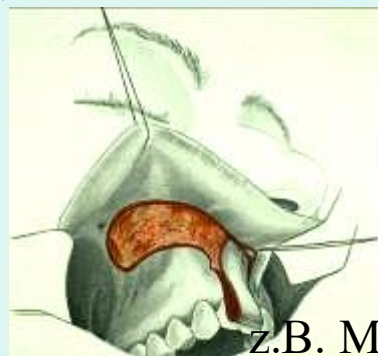
Converse (1977)



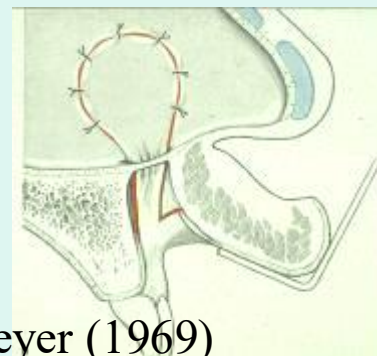
Fairbanks (1970)



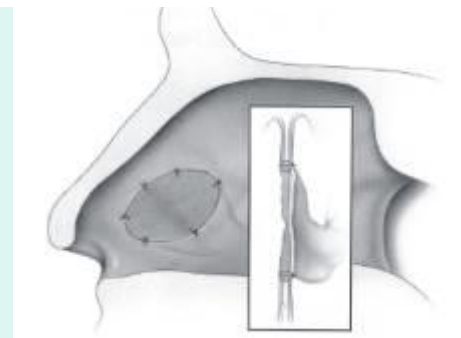
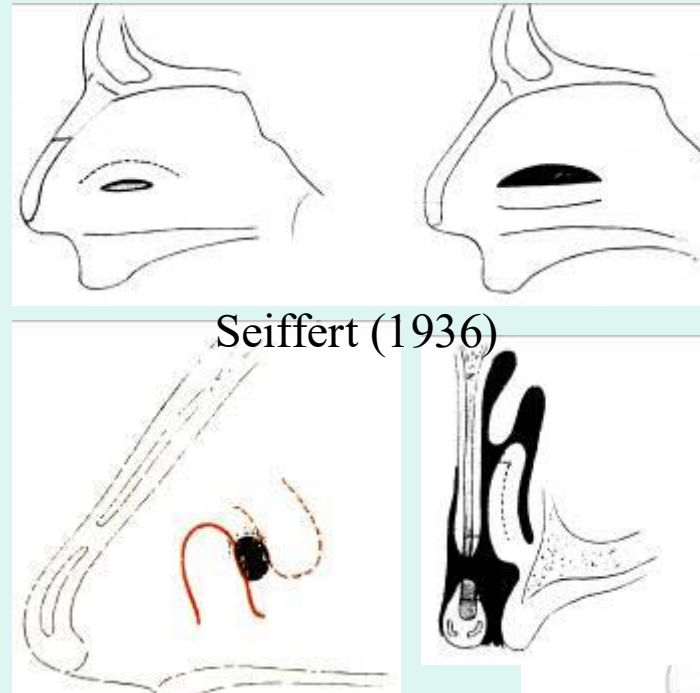
Heermann (1974)



z.B. Meyer (1969)



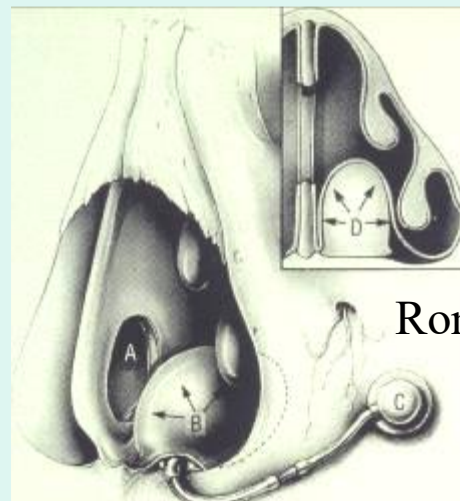
Seiffert (1936)



Septumdefektverschluss: **Methoden**



aus: Sachs et al.
(1987)



Romo III (1995)



aus: Meyer (1987)

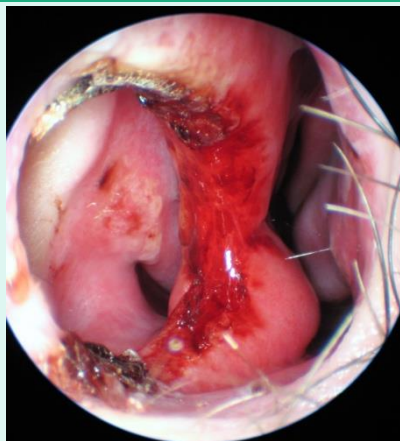


aus: Naumann et al. (1995)



aus: Matthias (2007)

Erweiterte Brückenlappentechnik



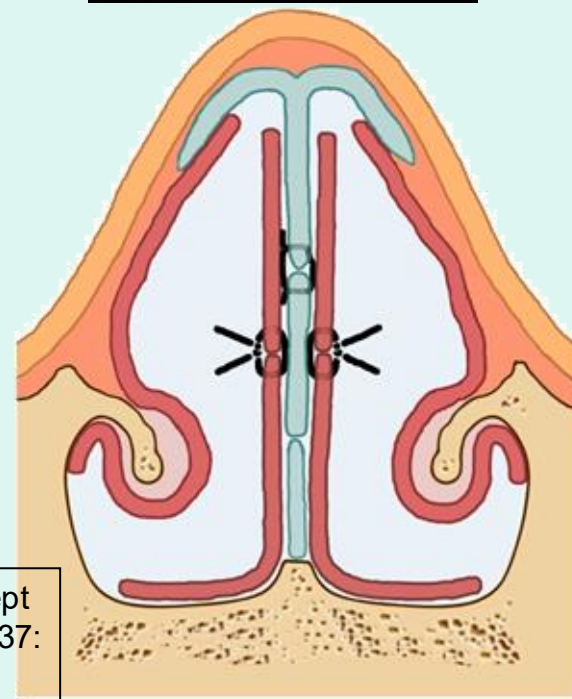
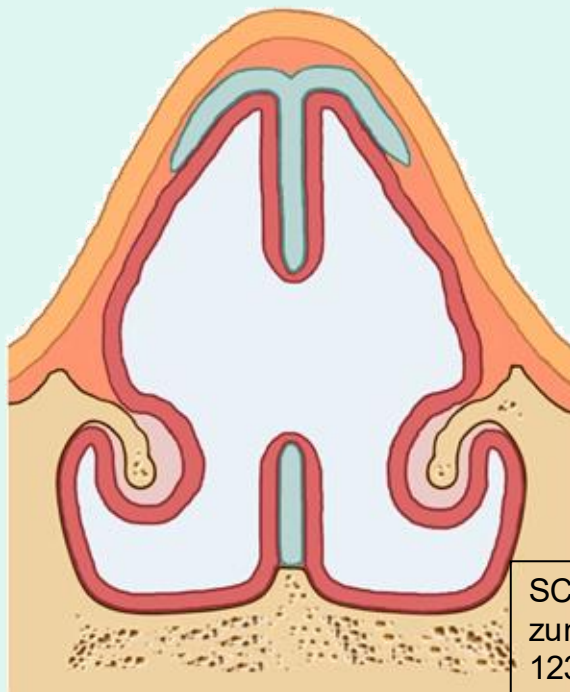
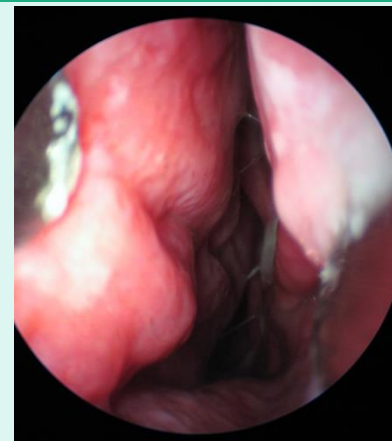
1. Endonasal



2. Beiderseitiger
Septumschleimhaut-
verschluss



3. Autologer Knorpel



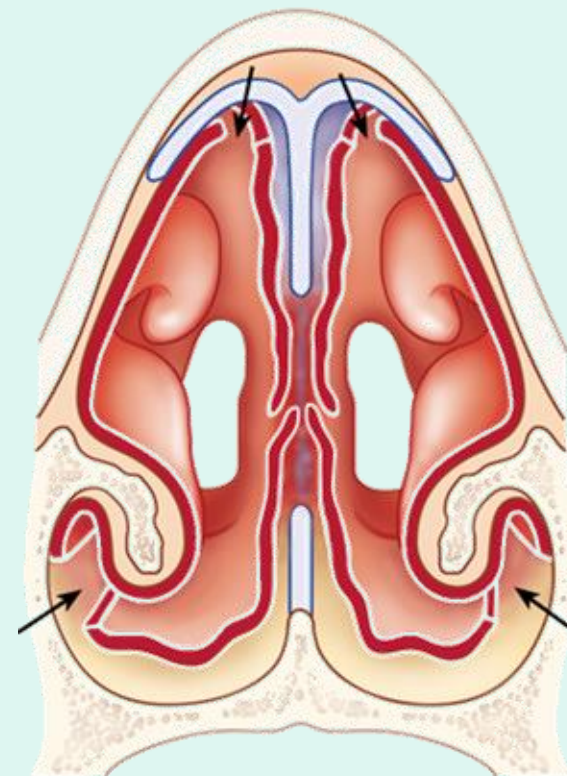
SCHULTZ-COULON HJ.: Das Brückenlappenkonzept zum Verschluß großer Septumdefekte. HNO 1989; 37: 123-127

Erweiterte Brückenlappentechnik: **Umfrage**

2007: 713 Nasenseptumdefektverschlüsse
an deutschen HNO-Kliniken

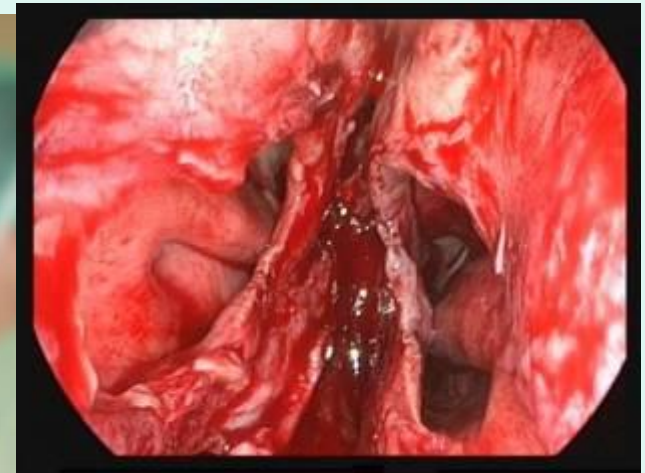
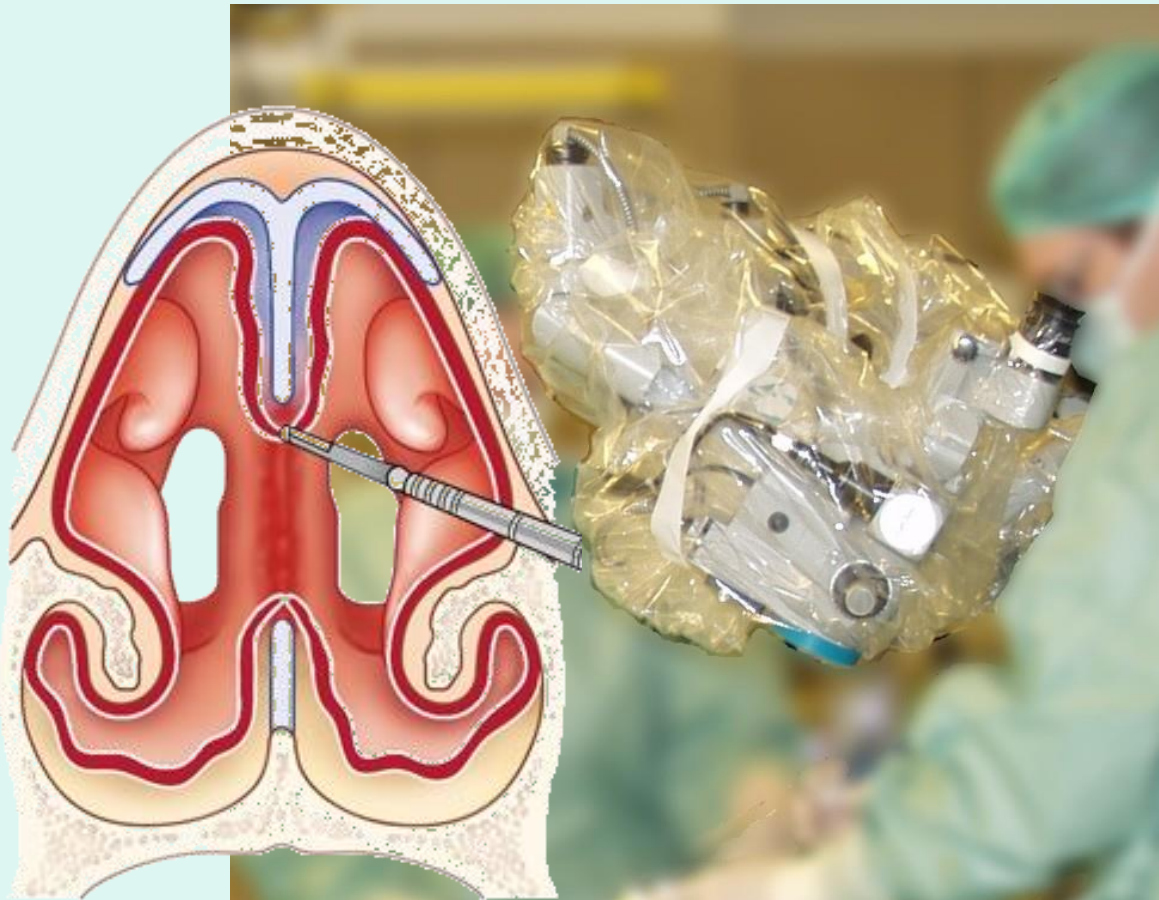


Brückenlappentechnik:
556 Operationen (78 %)



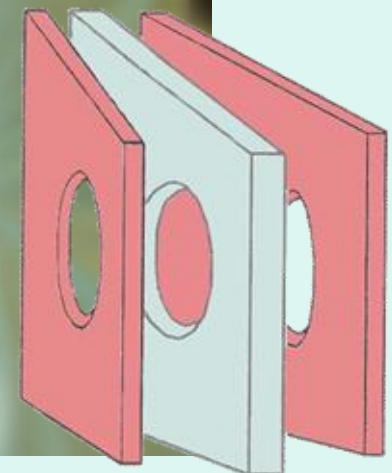
Th. Stange, H.-J. Schultz-Coulon (2010):
Nasenseptumdefektverschlüsse in Deutschland: Eine aktuelle
Bestandsaufnahme. Laryngo-Rhino-Otologie 8, 157-161

Erweiterte Brückenlappentechnik

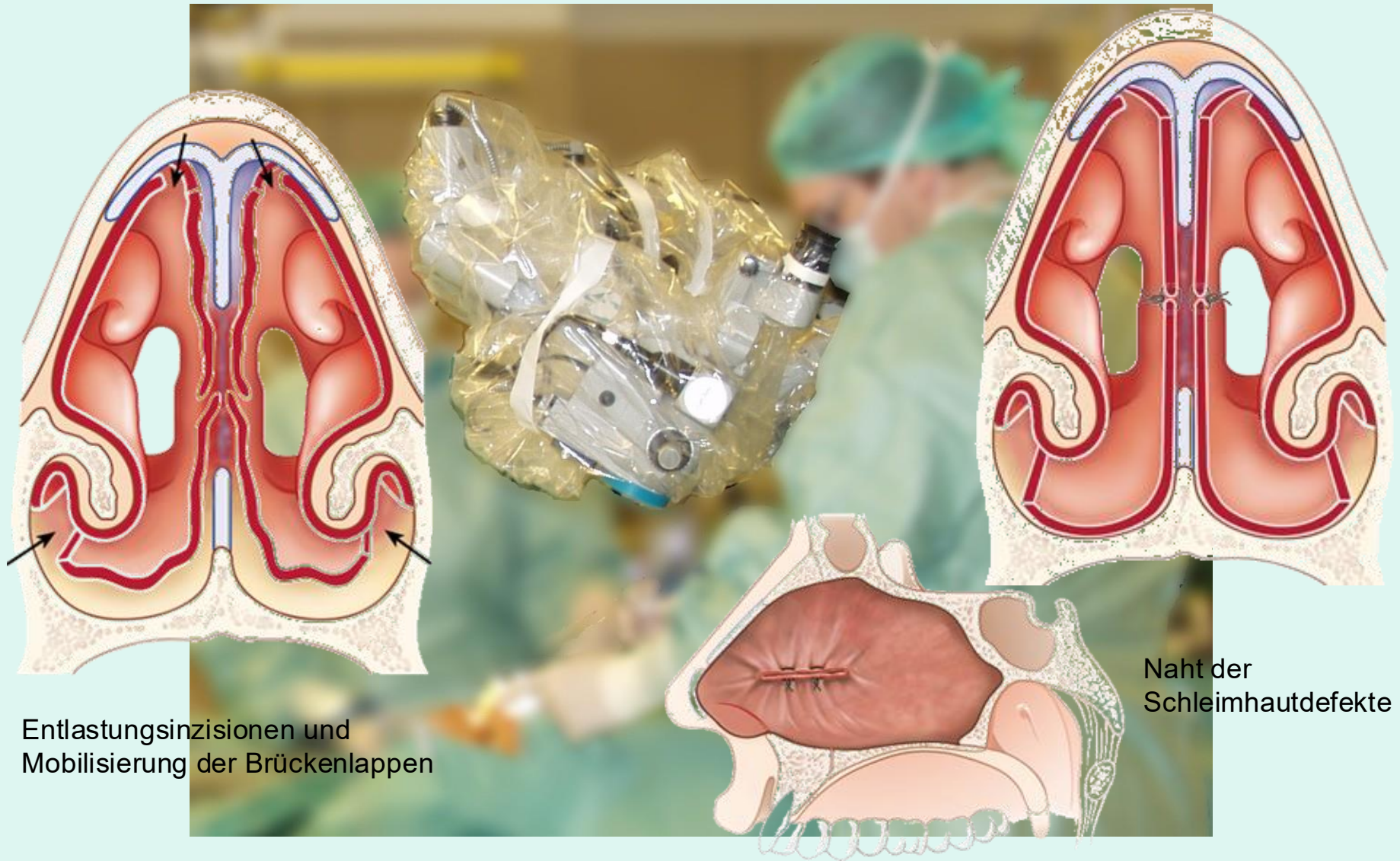


Auftrennen der
Schleimhautdefekte

Erweiterte endonasale
Schleimhautmobilisierung

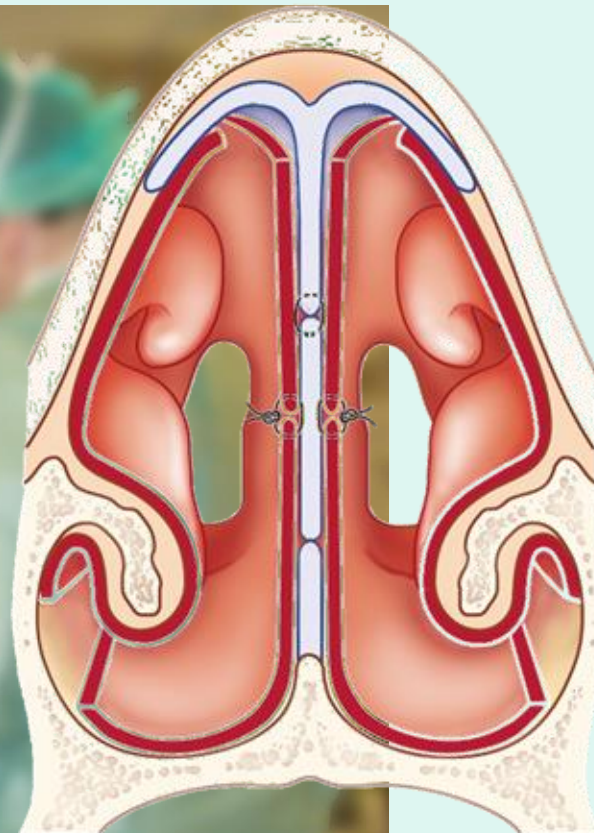
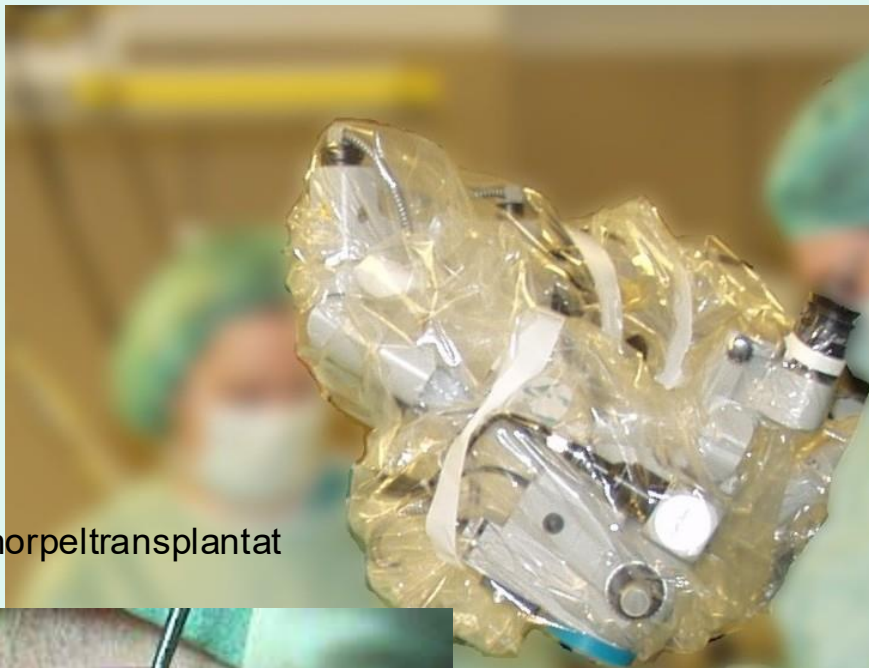


Erweiterte Brückenlappentechnik



Erweiterte Brückenlappentechnik

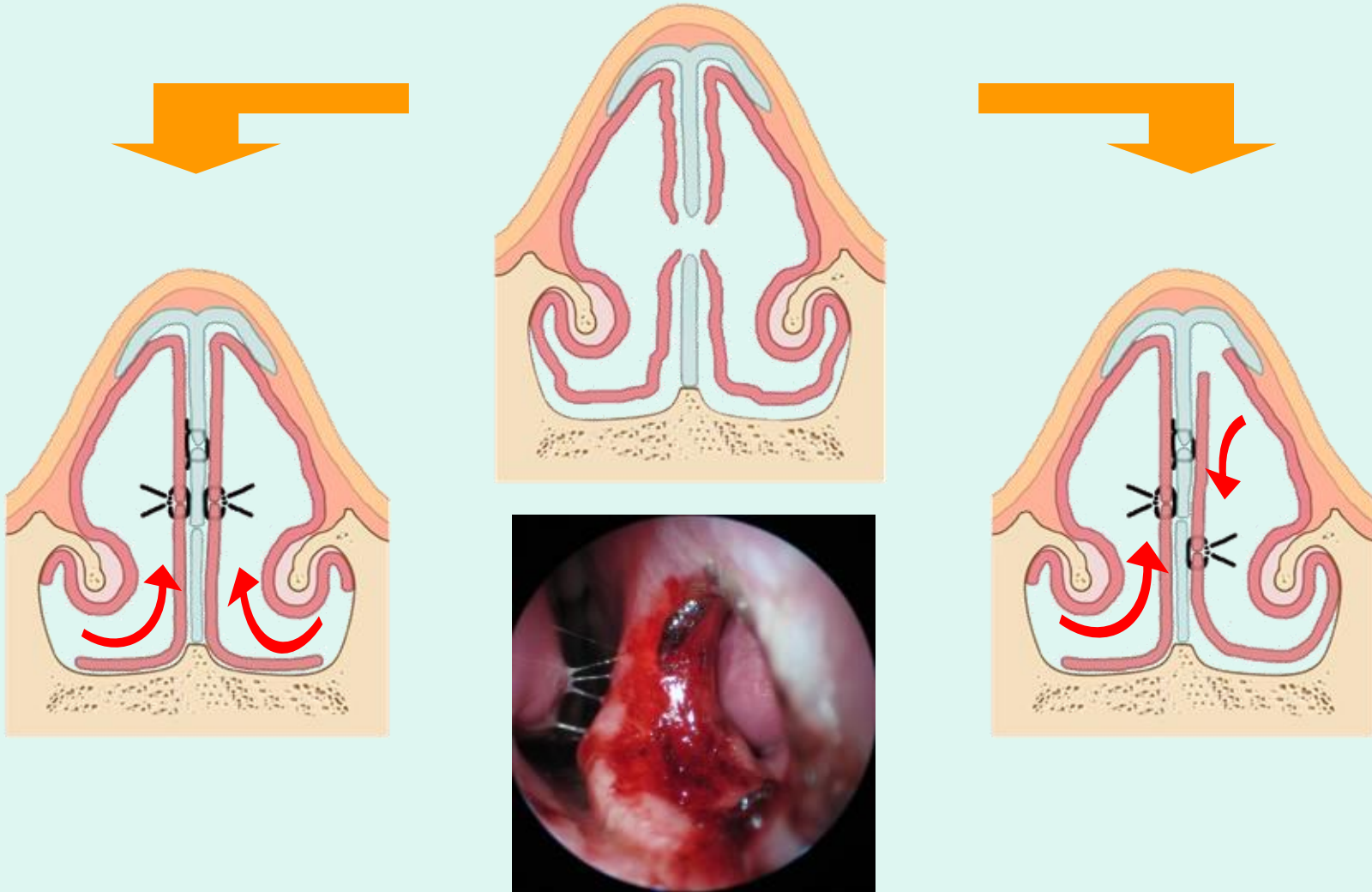
Autologes Knorpeltransplantat



Dreischichtige Rekonstruktion

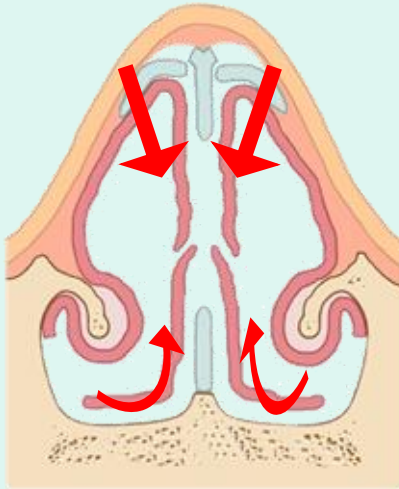
Erweiterte Brückenlappentechnik: **Modifikationen**

Kleine Septumdefekte

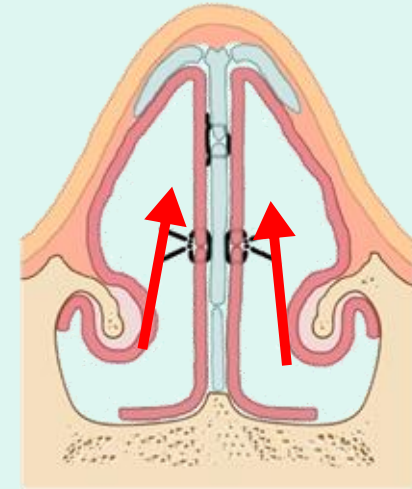
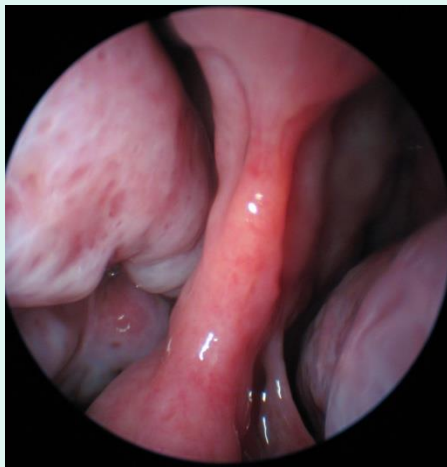


Erweiterte Brückenlappentechnik: **Modifikationen**

Große Septumdefekte



präoperativ



postoperativ



Brückenlappentechnik und Rhinoplastik



präoperativ

Manipulationen an der
knöchernen Nase **vor** der
Naht der Schleimhautdefekte!

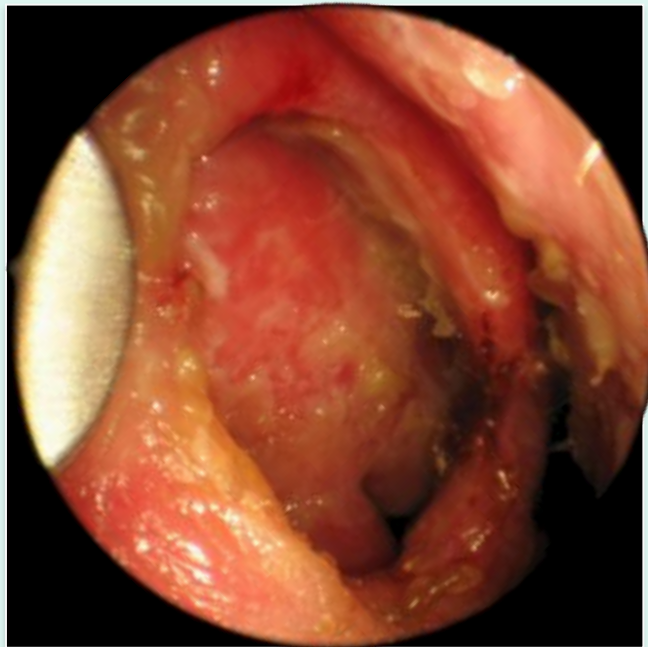


postoperativ

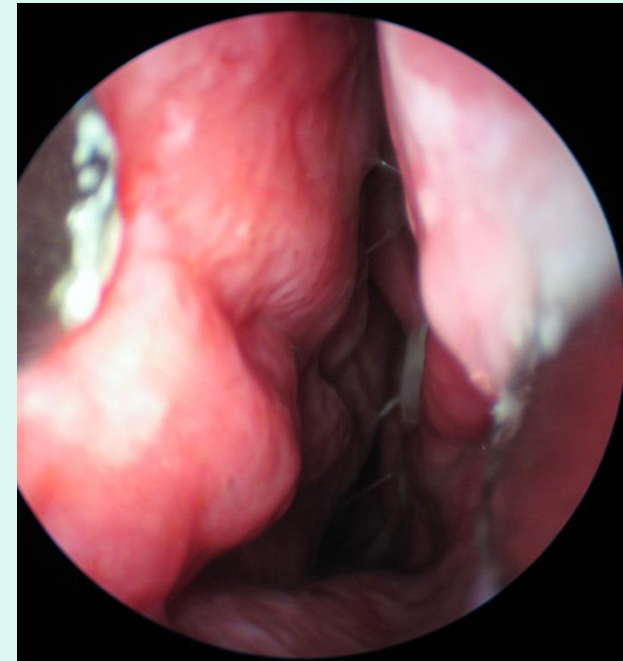
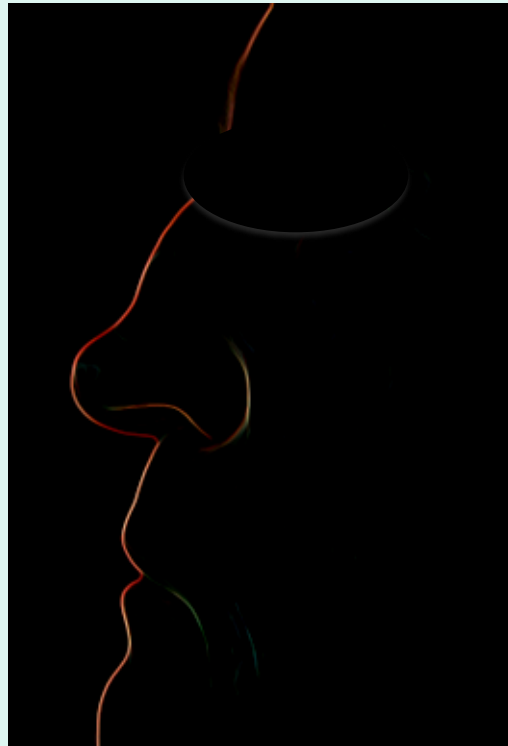
Erweiterte Brückenlappentechnik: **Kombinationen**

Rhinoplastik

Sattelnase: zweizeitig



präoperativ



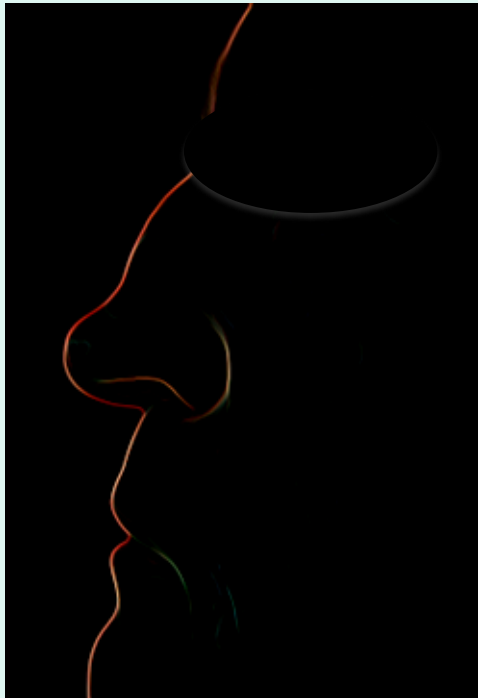
postoperativ

Erweiterte Brückenlappentechnik: **Kombinationen**

Rhinoplastik

Sattelnase: zweizeitig

- Rippenknorpelimplantation
- Zugang: sublabial



präoperativ



postoperativ

Erweiterte Brückenlappentechnik: Erfahrungen

1988 – 2008: 676 Fälle

primär verschlossen:

627 = 92,75 %

postoperative Restdefekte:

gesamt:

49 = 7,25 %

< 5 mm:

45

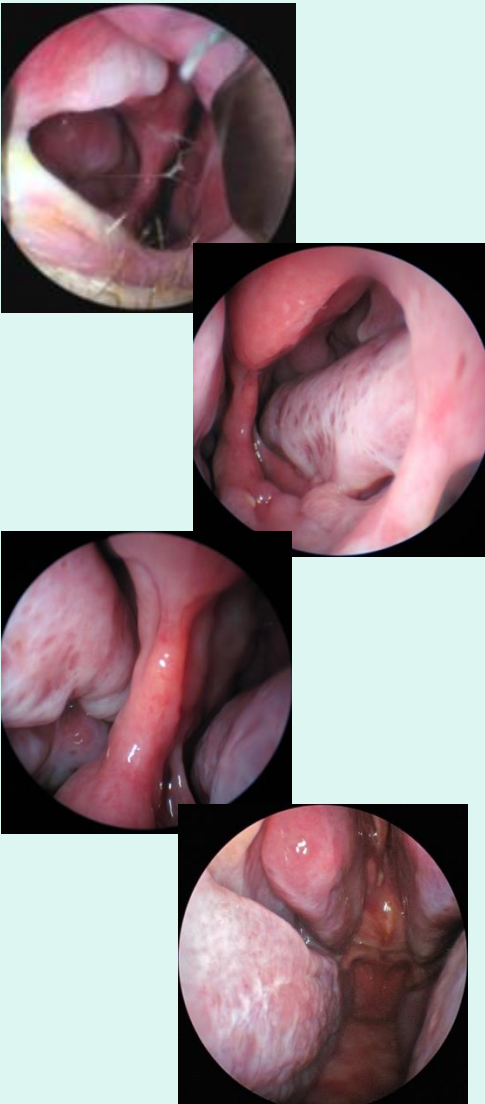
> 5 mm:

4

postoperativ fast/völlig beschwerdefrei:

660 = 97,6 %

Vortrag 518.: Größeneinteilung von Nasenseptumdefekten zur Einschätzung der operativen Erfolgschancen



I: Klein

Maximal $\frac{1}{3}$ der Septumhöhe im Defektbereich

II: Mittelgroß

Zwischen $\frac{1}{3}$ und $\frac{1}{2}$ der Septumhöhe im Defektbereich

III: Groß

Zwischen $\frac{1}{2}$ und $\frac{2}{3}$ der Septumhöhe im Defektbereich

IV: Sehr groß
(subtotal)

$> \frac{2}{3}$ der Septumhöhe im Defektbereich

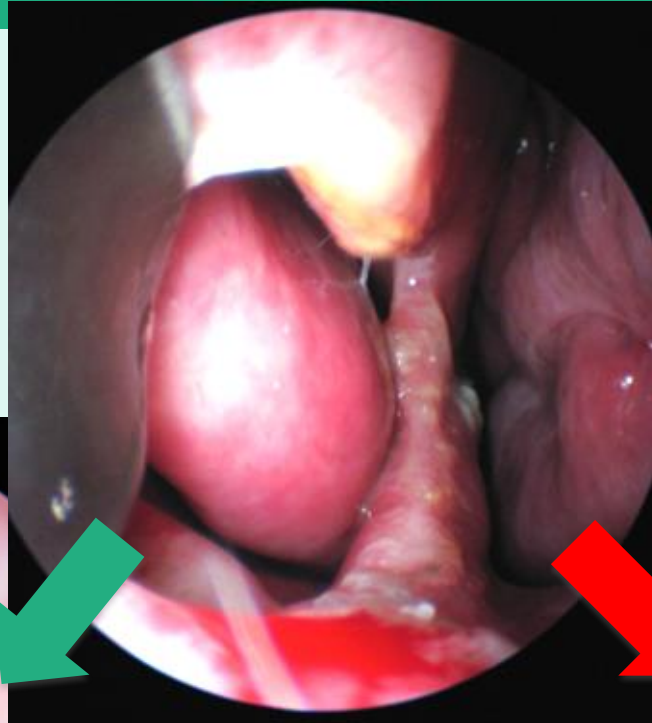
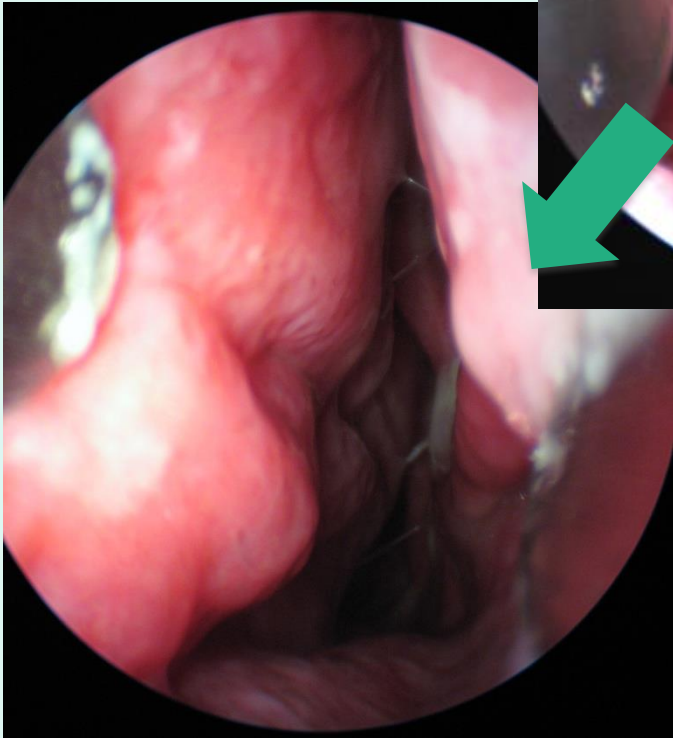
Vortrag 518.: Größeneinteilung von Nasenseptumdefekten zur Einschätzung der operativen Erfolgschancen

138 operierte Septumdefekte von 2008 - 2010

Größeneinteilung	n	Komplett verschlossen	Erfolgsquote Komplettverschluss
I (klein)	39	38	97,4 %
II (mittelgroß)	76	72	94,7 %
III (groß)	23	16	69,6 %
IV (sehr groß)	0	- - -	- - -
Gesamt:	138	126	91,3 %

Nasenseptumdefekte

Operativer
Defektverschluß



Døsen L K, Haye R. Silicone button in nasal septal perforation. Long term observations. Rhinology 2008; 46: 324-327

Obturator ?



Rekonstruktion von Nasenseptumdefekten

Methode der Wahl

Brückenlappentechnik
nach Schultz-Coulon

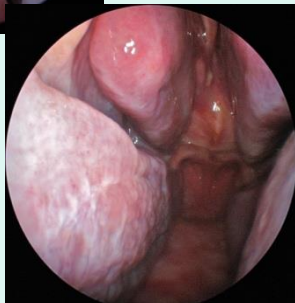
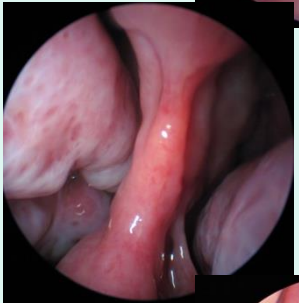
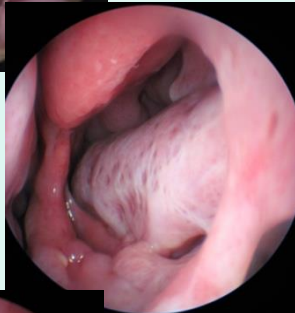
Operation indiziert?

I: Klein

II: Mittelgroß

III: Groß

IV: Sehr groß
(subtotal)





THORALF STANGE
stange@hno-neuss.de

- GEMEINSCHAFTSPRAXIS NEUSS



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!