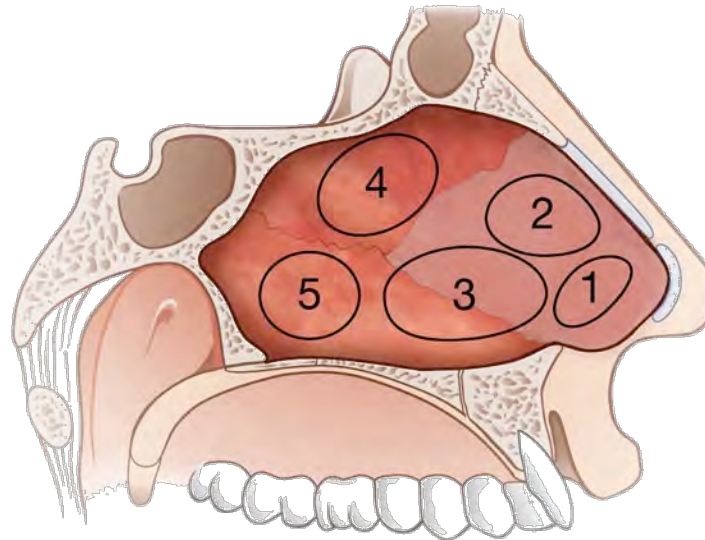
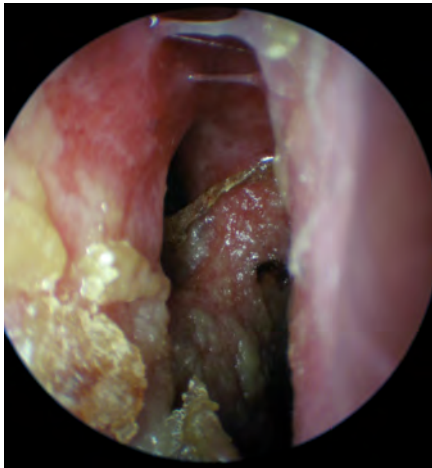


Nasenseptumdefekte



- Behinderte Nasenatmung
- Trockenheit
- Krustenbildung
- Epistaxis

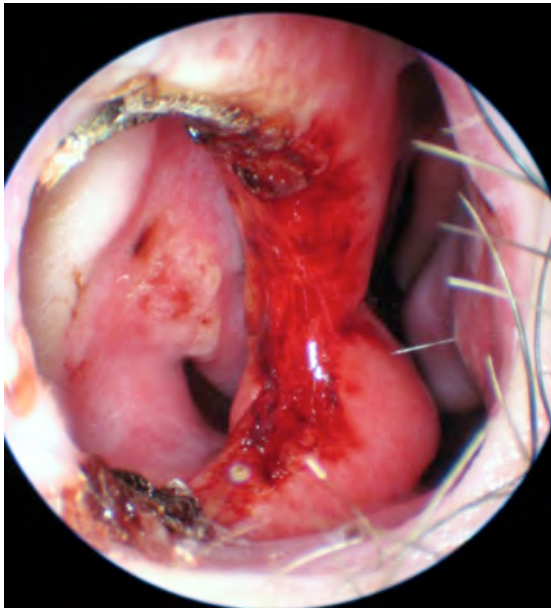


Chronische Rhinopathie



Operativer Septumdefektverschluss

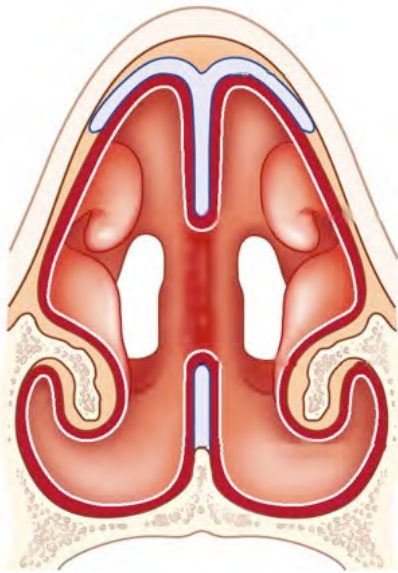
Septumrekonstruktion



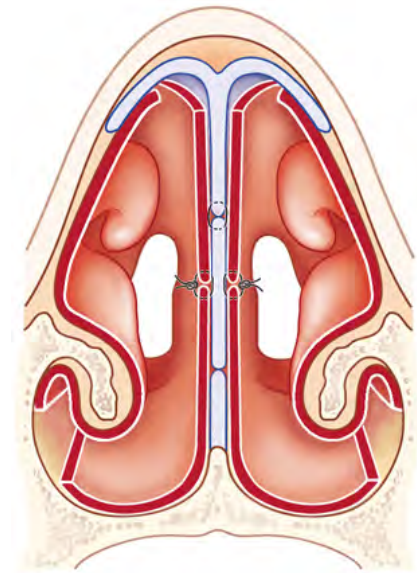
1. Physiologische laminare Strömung
2. Funktionstüchtige Nasenschleimhaut
3. Klimatisierung



Brückenlappentechnik



1. Endonasal
2. Beiderseitiger Septumschleimhautverschluss
3. Autologer Knorpel



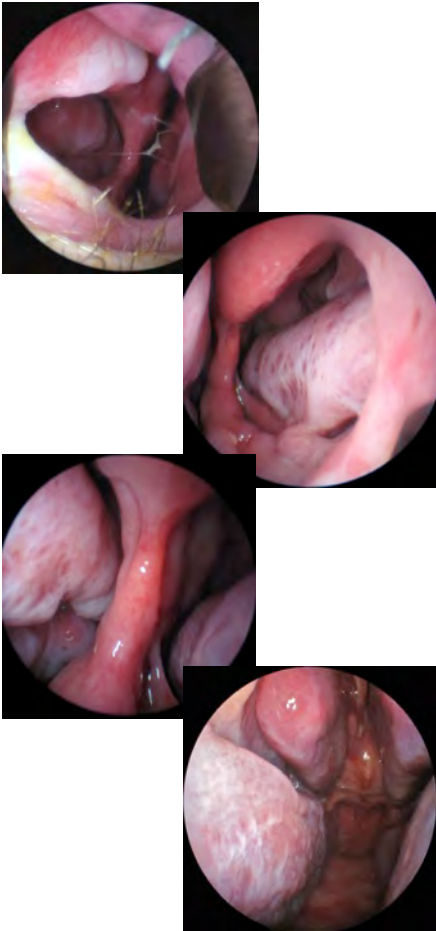
Th. Stange, H.-J. Schultz-Coulon (2010):
Nasenseptumdefektverschlüsse in Deutschland:
Eine aktuelle Bestandsaufnahme. Laryngo-
Rhino-Otologie 89, 157-161



**78 % der Septumdefektverschlüsse
mittels Brückenlappentechnik**



Septumdefekte: Größeneinteilung



Typ I: Klein	Maximal 1/3 der Septumhöhe im Defektbereich
Typ II: Mittelgroß	Zwischen 1/3 und 1/2 der Septumhöhe im Defektbereich
Typ III: Groß	Zwischen 1/2 und 2/3 der Septumhöhe im Defektbereich
Typ IV: Sehr groß (subtotal)	> 2/3 der Septumhöhe im Defektbereich



Ergebnisse

351 operierte Septumdefekte von 2008 - 2013

Größeneinteilung	n	Komplett verschlossen	Erfolgsquote Komplettverschluss
Typ I (klein)	99	96	96,9 %
Typ II (mittelgroß)	182	174	95,6 %
Typ III (groß)	67	44	65,7 %
Typ IV (sehr groß)	3	1	33,0 %
Gesamt:	351	315	89,7 %



Schlussfolgerungen



Typ I: Klein

Typ II: Mittelgroß

Typ III: Groß

Typ IV: Sehr groß
(subtotal)



Methode der Wahl

Septumrekonstruktion:
Brückenlappentechnik

OP-Versuch: Defektverkleinerung
bzw. -verlagerung

