

DER „ISLAND-FLAP“

Eine Methode der Nahlappenplastik zur Deckung von Gesichtsdefekten

Von Otto STAINDL

Aus der plastisch-chirurgischen Station (Leiter: Dr. O. Staindl) der Hals-Nasen-Ohren-Abteilung (Vorstand: Prof. Dr. N. Hibler) der Landeskrankenanstalten Salzburg

Defekte des Gesichtsbereiches entstehen — soweit sie nicht angeboren sind, wie etwa Hasenscharten, Wolfsrachenbildung usw. — als Folgen von Unfällen oder nach Operationen (Tumorresektionen). Die Aufgaben der plastisch-rekonstruktiven Chirurgie bei derartigen Defekten sind zweierlei:

1. Verschuß des Defektes und
2. Erzielung eines möglichst kosmetisch zufriedenstellenden Resultates, also die Wiederherstellung des ursprünglichen Aussehens.

Zur Versorgung derartiger Defekte stehen grundsätzlich drei Möglichkeiten zur Verfügung:

1. die Nahlappenplastik,
2. die Fernlappenplastik und
die freie Gewebetransplantation.

Unter einem Hautlappen versteht man einen alle Schichten der Cutis und Subcutis umfassenden Hautteil, der über ernährende, mit der Entnahmeregion in Verbindung stehende Blutgefäße verfügt. Diese Gefäße machen den Hautlappen im Defektbereich von einer zusätzlichen Blutversorgung unabhängig und garantieren das Fortbestehen seiner ursprünglichen Eigenschaften.

Als „Nahlappenplastik“ bezeichnet man eine Defektdeckung mit einem Hautlappen aus der unmittelbaren Defektumgebung. Läßt sich ein Gesichtsdefekt, der nach einer Tumorresektion entstanden ist, nicht oder nur unter stark entstellenden Gewebeerziehungen primär verschließen, kann die Nahlappenplastik zur Deckung herangezogen werden. Derartige Lappen werden von Regionen entnommen, an denen dann ein sekundärer Wunddefektverschluß leichter möglich ist. Der besondere Vorteil derartiger Nahlappen liegt in der weitgehenden Übereinstimmung der ersetzten Defektregion mit den angrenzenden Hautpartien. Ein weiterer Vorteil besteht darin, daß Nahlappenplastiken in der Regel nur einen einzigen Operationsvorgang erfordern, eine Defektdeckung also schon

unmittelbar nach einer Tumorsektion definitiv vorgenommen werden kann. Als Nachteil soll allerdings nicht unerwähnt bleiben, daß Nahlappenplastiken zusätzliche Narben nach sich ziehen, ein Faktor, dem gerade in der Gesichtschirurgie nicht geringe Bedeutung zukommt.

Es soll im folgenden über eine bestimmte Methode der Nahlappenplastik berichtet werden, die uns zur Rekonstruktion von Nasendefekten zur Verfügung steht und in nahezu idealer Weise die Forderung nach Defektverschluß und kosmetisch befriedigendem Resultat vereinigt. Es handelt sich um den subcutan gestielten naso-labialen „Insellappen“ („Island-flap“ der amerikanischen Literatur). Dieser Lappen dient zur Deckung nicht perforierender Defekte der Nasenflügel und der angrenzenden lateralen Nasenwand.

Liegt ein derartiger Defekt vor, wird aus der Nasolabialfalte ein analog großer Hautlappen umschnitten. Dieser Hautlappen, der vom Primärdefekt getrennt ist, wird nun durch Unterminierung der Wangenhaut „mobilisiert“, bis er an einem breiten, subcutan gelegenen Fett-Bindegewebsstiel, der die Gefäßversorgung gewährleistet, hängt. Durch Stieldrehung wird der Lappen durch einen Tunnel unter der angeführten Hautbrücke in den

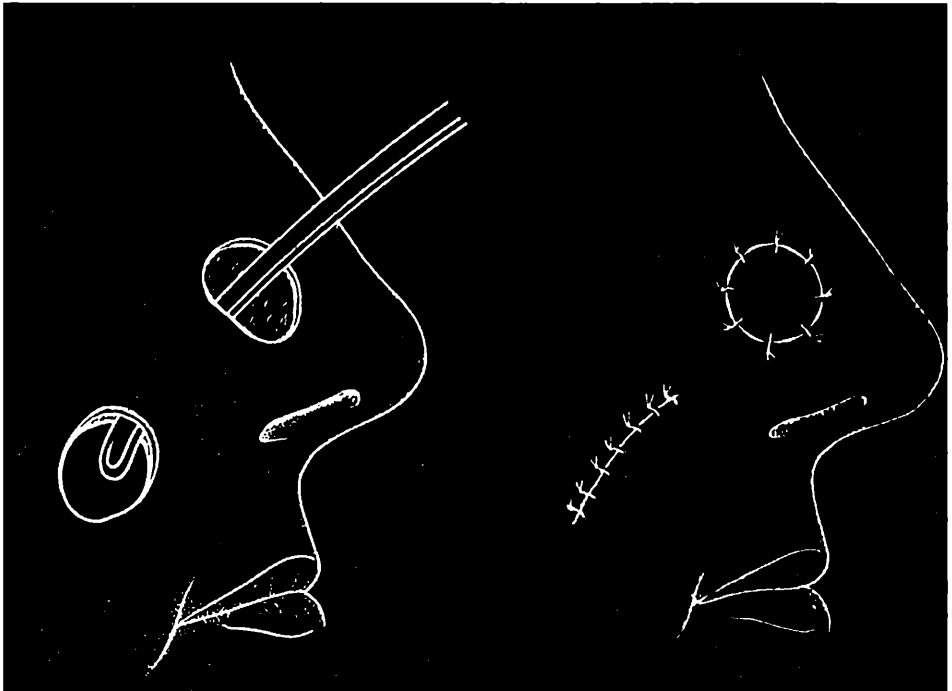


Abb. 1: Der umschnittene Insellappen wird nach Untertunnelung der Wangenhaut in den Primärdefekt verlagert. An der Entnahmestelle erfolgt ein zweischichtiger Wundverschluß

Primärdefekt verlagert und dort zweischichtig eingenäht. Die Entnahmestelle an der Nasolabialfalte (der Sekundärdefekt) kann durch einfachen Wundrandverschluß versorgt werden, da dort genügend Gewebe zur spannungslosen Wundrandadaption zur Verfügung steht.

Während der Einpassung des Insellappens ist darauf zu achten, daß keine Hautverfärbung des Lappens auftritt, die auf eine Mangel durchblutung hin-



Abb. 2: Eingenähter Insellappen bei einer 62jährigen Patientin nach Resektion eines Basalioms



Abb. 3: Basaliom des Nasenflügels und der angrenzenden seitlichen Nasenregion

weist. Eine solche könnte bei zu weitgehender Mobilisierung des Lappens und Durchtrennung der ernährenden Gefäße oder durch zu starke Lappentorsion auftreten. Ist dies der Fall, muß der mobilisierte Lappen wieder in das ursprüngliche Entnahmebett in die Nasolabialfalte zurückverlagert und eingenäht werden. Der Primärdefekt müßte dann vorübergehend mit einem Spalthauttransplantat gedeckt werden. In einer zweiten Operations Sitzung, die nach „Erholung“ des Insellappens etwa zwei bis drei Wochen später vorgenommen werden kann, wird dieser neuerlich mobilisiert und zur definitiven Defektdeckung herangezogen. Ein derartiger Operationszwischenfall kann allerdings durch vorsichtige Lappenpräparation sicher vermieden werden.

Gelegentlich kann der subcutane Fett-Bindegewebsstiel zu einer allerdings nur geringfügig störenden Wulstbildung an der Wange führen. Im Bedarfsfall kann ein derartiger Wulst in einer späteren Nachoperation reseziert werden.

Zusammenfassend sehen wir folgende Vorteile in der Verwendung des nasolabialen, subcutan gestielten Insellappens:

1. Es kann eine sofortige und definitive Deckung von Defekten am Nasenflügel bzw. der seitlichen Nasenregion durchgeführt werden.
2. Bei vorsichtiger Präparation und unter Beachtung einer ausreichenden Durchblutung ist der Lappen äußerst stabil. Eine Lappenabstoßung oder eine Ein-



Abb. 4: Zustand nach Insellappenplastik bei dem in Abbildung 3 gezeigten Patienten

heilungsstörung haben wir bisher bei insgesamt 52 operierten Fällen nie beobachtet.

3. Der Lappen ergibt schöne kosmetische Resultate, da eine weitgehende Übereinstimmung der Hautqualität im Defekt- und Entnahmebereich vorliegt.
4. Die aus dem Sekundärdefekt resultierende Narbe liegt in der Nasolabialfalte und ist somit weitgehend unsichtbar.
5. Die Insellappenplastik stellt einen kleinen und wenig aufwendigen operativen Eingriff dar, der auch ohne weiteres in Lokalanästhesie durchgeführt werden kann.

Anschrift des Verfassers: Oberarzt Dr. Otto STAINDL
Hals-Nasen-Ohren-Abteilung der Landeskrankenanstalten
A-5020 Salzburg, Müllner Hauptstraße 48

ZOBODAT - www.zobodat.at

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: [Berichte der Naturwissenschaftlich-Medizinischen Vereinigung in Salzburg](#)

Jahr/Year: 1979

Band/Volume: [3_4](#)

Autor(en)/Author(s): Staindl Otto

Artikel/Article: [DER "ISLAND-FLAP". Eine Methode der Nahlappenplastik zur Deckung von Gesichtsdefekten. 7-11](#)