



EKH aktuell

▶ Neue Abteilung

Kopf-Hals-Institut hat großen Zulauf



V. l. n. r.: Prof. Arno Wutzl, Prof. Claudia Lill, Prof. Boban Erovic, Prof. Sasan J. Hamzavi, Prof. Rudolf Seemann

© EKH/HaspI

HNO-Bereichen auch die Kopf- und Halschirurgie sowie die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Das ermöglicht unbürokratisch und rasch die oft erforderliche fachübergreifende Zusammenarbeit für den Patienten.

Dank fünf Topmediziner ist man hier auch für schwierigste Patientenfälle gut gerüstet: Die drei HNO-Professoren Dr. Boban Erovic, Dr. Claudia Lill und Dr. Sasan J. Hamzavi haben sich auf komplizierte Eingriffe im Bereich Gesicht und Hals spezialisiert. Die Professoren Dr. Arno Wutzl und Dr. Rudolf Seemann gelten als Spezialisten für ästhetische und funktionelle Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Informieren Sie sich in dieser Sonderausgabe über – auf internationaler Ebene – viel beachtete Eingriffe und häufige Fragen von Patienten.

Ob gestörte Nasenatmung, Tumor im Hals- oder Gesichtsbereich, starker Fehlbiss oder chronische Nebenhöhlenentzündung – die Spezialisten im neu ausge-

bauten Kopf-Hals-Institut können Patienten mit unterschiedlichsten Symptomen helfen. Das Behandlungsspektrum dieser zentralen Anlaufstelle umfasst nun neben sämtlichen

▶ Spektakuläre Operation

„Endlich zwei Ohren!“

Esna (10) kam mit nur einem Ohr zur Welt. Die Spezialisten am Kopf-Hals-Institut haben ihr geholfen.

Kürzlich fand im Evangelischen Krankenhaus Wien eine geradezu spektakuläre und von Medien viel beachtete Operation statt: Im Rahmen eines sechsstündigen Eingriffs wurde der kleinen Tirolerin Esna Knorpelmasse aus den Rippen entnommen, aus der die Ärzte und in akribischer Feinarbeit ein Ohrgerüst formten. Dieses wurde dann unter einen Hautlappen auf Ohrhöhe gelegt und Schritt für Schritt gefäßchirurgisch angehängt. Federführend durchgeführt wurde der äußerst komplizierte Eingriff von Prof. Sasan J. Hamzavi und Prof. Boban Erovic.

Bereits heute, wenige Wochen nach dem Eingriff, kann sich Esna über zwei spiegelgleiche Ohren freuen. Der äußerst beeindruckende Heilungsverlauf ist auf den Bildern dokumentiert.

© S. J. Hamzavi



© EKH/Richter



Bilder oben v. l. n. r.:
Beeindruckender
Heilungsverlauf:

1. Esnas „Ohrmuschel“ vor der Operation
2. Das neue Ohr unmittelbar nach dem Eingriff
3. Sieben Tage später, unmittelbar nach der Nahtentfernung
4. Fünf Wochen nach dem komplizierten Eingriff

Bild rechts:

Fünf Wochen nach der Operation erfolgte die zweite Nachkontrolle.

Esna und Prof. Hamzavi sind sehr zufrieden.

► Patientenservice

Expertentipps:

Nase ist ganzjährig verstopft ...

> Frage

„Meine Nase ist ganzjährig stark verstopft und ich bin immer wieder verkühlt. Das behindert mich leider auch beim Sport. Ich habe schon vieles versucht, aber nichts hilft auf Dauer. Was soll ich tun?“ **Sarah R., 35**

Um festzustellen, ob Sie an einer chronischen Nasennebenhöhlen-Entzündung leiden, sollten Sie einen HNO-Facharzt aufsuchen, der durch spezielle Untersuchungen der Ursache auf den Grund geht. Wegen Ihrer häufigen Verkühlungen rate ich zu einer Computertomographie (CT) der Nebenhöhlen. Auf Basis dieser abgesicherten Diagnose wird dann eine für Sie

maßgeschneiderte Therapie besprochen. Je nach Ursache kann die Behandlung in Form spezieller Medikamente oder Sprays erfolgen oder ein Eingriff erforderlich sein. Davor braucht sich niemand mehr zu fürchten, da heute durch sehr feine, präzise Instrumente patientenschonende Techniken zum Einsatz kommen.



**Assoc. Prof. Priv.-Doz.
Dr. Claudia Lill
Fachärztin für Hals-
Nasen-Ohren-Heilkunde,
Zusatzdiplom für
Sportmedizin,
stv. Leiterin des Kopf-Hals-
Instituts am Evangelischen
Krankenhaus Wien**

Tumor vor dem Ohr operieren?

> Frage

„Bei mir wurde ein gutartiger Tumor in der Ohrspeicheldrüse festgestellt. Muss dieser auch operiert werden oder reicht es aus, ihn regelmäßig zu kontrollieren?“ **Christian St., 56**

Jeder Tumor in der Ohrspeicheldrüse sollte operativ entfernt werden. Auch wenn alle Befunde auf einen gutartigen Tumor deuten, kann eine 100%ige Gewissheit erst nach vollständiger Entfernung desselben erlangt werden. Weiters können sich auch harmlose Knoten im Laufe der Zeit zu bösartigen entwickeln, die meist eine sehr aggressive Verlaufsform haben. Die Operation selbst wird in Vollnarkose durchgeführt und dauert im Durchschnitt

ein bis eineinhalb Stunden. Danach verbleiben die Patienten drei bis vier Tage im Spital. Wichtig ist, vorübergehend nicht mehr als ein Kilogramm zu heben. Ansonsten kann es zu Schwellungen im Bereich der Ohrspeicheldrüse kommen. Eine Woche nach der Operation erfolgen die Wundkontrolle und die Besprechung des Gewebbefundes. Die Hautnaht muss nicht entfernt werden, da wir selbstauflösende Nähte verwenden, die unterhalb der Haut liegen.



**Prof. Priv.-Doz.
Dr. Boban Erovic MD, MBA
HNO-Facharzt, Spezialist für
Kopf- und Halschirurgie,
Vorstand des Kopf-Hals-
Instituts am Evangelischen
Krankenhaus Wien**

Hörproblem seit der Geburt des Kindes

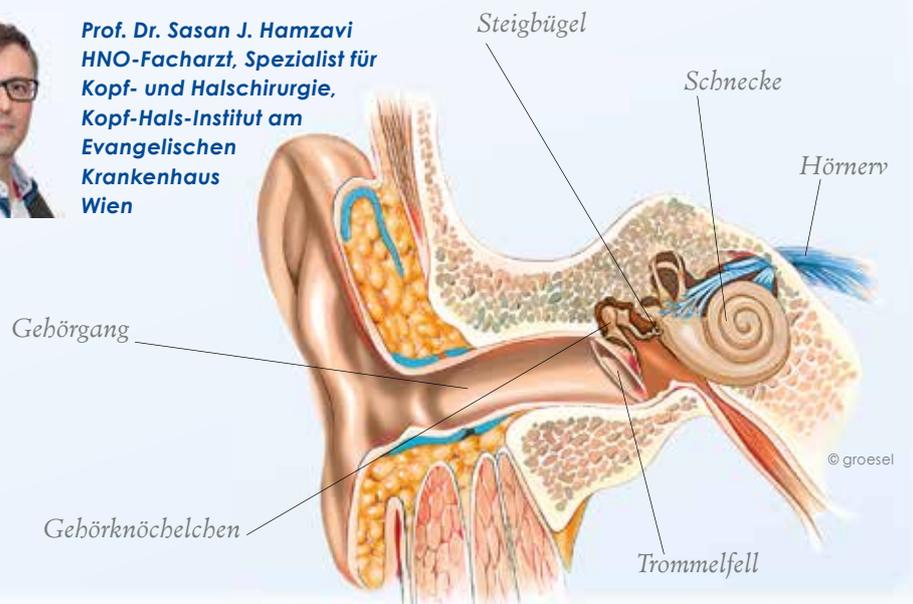
> Frage

„Ich höre nach der Geburt meines Kindes immer schlechter. In lauten Restaurants kann ich bereits oft den Gesprächen nicht folgen. Da ich kein Hörgerät tragen möchte, wollte ich fragen, ob mir eine Operation helfen kann.“ **Claudia G., 38**

Bei der HNO-Untersuchung hat sich gezeigt, dass Funktion und Hörleistung des Innenohres Ihrem Alter entsprechen. Allerdings liegt eine Störung der Schallübertragung im Mittelohr vor. Diese Erkrankung, die sogenannte Otosklerose, tritt bei rund 8 % der Bevölkerung in westlichen Industrieländern auf. Dabei kommt es zur Versteifung des Steigbügels im Mittelohr, eine Störung, die in diesem Fall mit einem operativen Eingriff behoben werden kann. Dabei wird der Steigbügel, der übrigens der kleinste Knochen im menschlichen Körper ist, durch eine Miniprothese aus Titan ersetzt. Die Operation wird in Vollnarkose unter Verwendung eines Lasers durchgeführt.

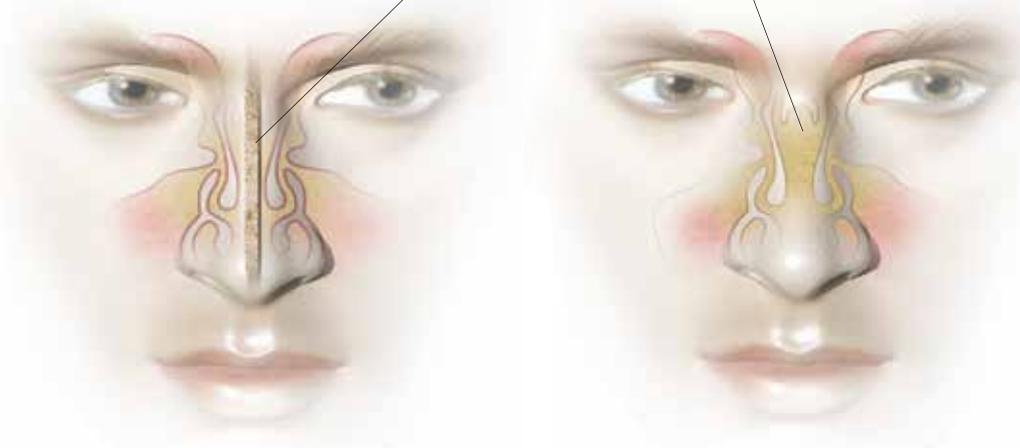


**Prof. Dr. Sasan J. Hamzavi
HNO-Facharzt, Spezialist für
Kopf- und Halschirurgie,
Kopf-Hals-Institut am
Evangelischen
Krankenhaus
Wien**



► Totalrekonstruktion einer Nasenscheidewand

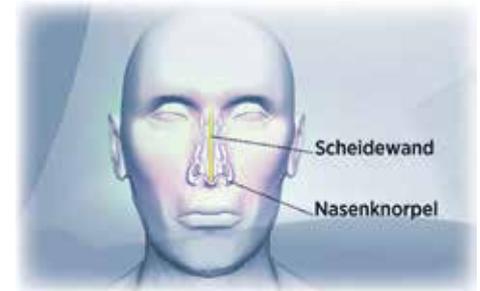
Großes Medieninteresse an komplizierter Hightech-OP:



Ausgewählte Gesundheitsjournalisten, darunter ein Team des ORF, durften den HNO-Spezialisten Prof. Boban Erovic und Prof. Sasan J. Hamzavi im OP über die Schulter blicken. Was sie dort zu sehen bekamen, war wirklich nicht alltäglich: Im Zuge einer siebenstündigen Operation wurde bei einer 31-jährigen Patientin die praktisch nicht mehr vorhandene Nasenscheidewand in akribischer Feinarbeit aus körpereigenem Gewebe wiederhergestellt.

Die Patientin hatte aufgrund eines immer größer werdenden Lochs in der Nasenscheidewand große Probleme mit der Nasenatmung sowie häufiges Nasenbluten und Entzündungen. Da nur eine Handvoll Spezialisten in Mitteleuropa eine derartig anspruchsvolle Wiederherstellung durchführen können, war die Patientin überglücklich, dass ihr die Spezialisten im Kopf-Hals-Institut des Evangelischen Krankenhauses mit ihrer langjährigen Erfahrung effizient helfen konnten.

ORF 2 widmete diesem sehr komplexen Experteneingriff einen eigenen Sendebeitrag in „Daheim in Österreich“. Zwei auflagenstarke Tageszeitungen sowie zwei namhafte Fachmagazine berichteten in den folgenden Tagen groß darüber.



© ORF 2

Korrektur der Nasenscheidewand: Was sollte der Patient wissen?

Im Gespräch mit Prof. Dr. Boban Erovic, Vorstand des Kopf-Hals-Instituts am Evangelischen Krankenhaus Wien

Eine Totalrekonstruktion der Nasenscheidewand, wie im oben stehenden Beitrag erwähnt, ist zum Glück nur bei wenigen Betroffenen erforderlich. Wesentlich häufiger sind Deformitäten der bestehenden Nasenscheidewand, die zu chronischen Nebenhöhlenentzündungen und Behinderungen der Nasenatmung führen.

Wir sprachen mit Prof. Dr. Boban Erovic über Erfolgsaussichten eines operativen Eingriffs und darüber, was Betroffene beachten sollten.

Herr Prof. Erovic, wann führt kein Weg mehr an der operativen Korrektur einer Nasenscheidewand vorbei?

Prof. Dr. Boban Erovic: Im Prinzip dann, wenn der Patient schlecht Luft bekommt, schnarcht, immer wieder Nasenblutungen hat, oder sein Geruchssinn vermindert ist.

Wie lange dauert die Genesung?

Prof. Dr. Boban Erovic: Für die Rehabilitation sollte man ca. zwei Wochen einplanen.

Was muss man als Patient nach einem solchen Eingriff beachten?

Prof. Dr. Boban Erovic: Für die ersten zwei Wochen gilt absolutes Schnäuzverbot und man darf nicht mehr als ein Kilo heben.

Wie groß sind die Erfolgsaussichten, dass der Patient danach leichter atmet?

Prof. Dr. Boban Erovic: Erleichterte Atmung ist immer ein sehr subjektives Empfinden. Drei von vier Patienten berichten, dass sie nach einem solchen Eingriff jetzt mehr Luft bekommen und freier atmen können.

► **Patientenservice**



Fehlt trotz Zahnsperre der richtige Biss?

Passen Ober- und Unterkiefer nicht zusammen, hilft ein moderner Korrekturingriff

Priv.-Doz. DI DDr. Rudolf Seemann, Zahnarzt und Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (l.)

Priv.-Doz. DDr. Arno Wutzl, Zahnarzt und Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (r.)

Jeder dritte Jugendliche in Österreich trägt aufgrund eines deformierten Kiefers und schiefer Zähne eine Zahnsperre. „Erschütternd, aber manche müssen wegen ihres schiefen Kiefers so umständlich beißen und kauen, dass sie sich genießen, in einem Lokal zu essen“, berichtet Priv.-Doz. DDr. Arno Wutzl, Zahnarzt und Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.

Bei rund 7% aller Zahnsperreträger ist die Fehlstellung des Kiefers so stark, dass letztlich nur ein kieferregulierender Eingriff die anatomische Normalität wiederherstellt. Ist dies für den Zahnarzt in der Ordination nicht machbar, wird der Patient üblicherweise zum Kieferchirurgen weiter-

empfohlen. „Unsere Patienten haben entweder so ausgeprägte Kiefer-Asymmetrien, dass Zahnsperre oder Zahnschiene alleine nicht helfen, oder ihre Zähne stehen so weit aus- oder übereinander, dass sie die Zahnsperre länger als üblich tragen müssten“, erklärt der erfahrene Zahn- und Kieferspezialist Priv.-Doz. DI DDr. Rudolf Seemann, der wie sein Kollege Arno Wutzl sein Know-how im Kopf-Hals-Institut voll einbringt. „Der chirurgische Eingriff kann eine wichtige Unterstützung der Zahnsperre sein, aber auch der endgültigen Entfernung hartnäckiger, weit in den Kiefer hineinreichender Infektionen dienen.“

Neben der Wiederherstellung einer guten Biss- und Kaufunktion verbessert der Eingriff

meist auch die Ästhetik des Gesichts. Spezialist Prof. Arno Wutzl: „Optisch störende Fehlstellungen können damit gleichzeitig korrigiert und das Gesicht insgesamt hübscher und harmonischer gemacht werden.“



Bilder oben: Vor und nach der Operation

© A. WUTZL



Was tun bei Atemaussetzern im Schlaf?

Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr. Claudia Lill, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (l.)

Priv.-Doz. DDr. Arno Wutzl, Zahnarzt und Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (r.)

Manche Menschen schnarchen extrem laut und ringen zwischen durch heftig nach Luft. Dieses gar nicht seltene Phänomen raubt nicht nur dem anwesenden Partner den Schlaf, sondern kann für den Betroffenen durchaus gefährlich werden. Denn regelmäßige Atemaussetzer (Schlafapnoe) lassen, wenn sie nicht behandelt werden, das Risiko für Herzrhythmusstörungen, Herzinfarkt und Schlaganfall deutlich ansteigen.

Um Schlafapnoe eindeutig zu diagnostizieren, sollte eine Schlafuntersuchung (Polysomnographie) gemacht werden. Dabei werden Atemaussetzer sowie deren Schwere und Häufigkeit genau aufgezeichnet.

Je nach individuellem Befund bieten sich mehrere nicht operative und operative Möglichkeiten an, die Atmung während des Schlafens zu erleichtern. Ob ein operativer Eingriff sinnvoll und Erfolg versprechend ist, sollte mit einem darauf spezialisierten HNO-Arzt ausführlich besprochen werden.

Je nach individueller Ausgangslage ist das quälende Scharchproblem bisweilen sogar ein Fall für den Kieferchirurgen. Denn starke Kieferfehlstellungen können die nächtliche Atmung ebenfalls schwer behindern. In diesem Fall ist die kieferchirurgische Korrektur das Mittel der Wahl, um den nötigen Raum am Eingang der Luftröhre zu schaffen. So bekommt der Patient wieder ausreichend Luft.

Spezialisten-Ordinationen:

Kontakt:

Kopf-Hals-Institut am Evangelischen Krankenhaus Wien

Tel.: +43 1 404 22-28 02

Prof. Priv.-Doz. Dr. Boban Erovic MD, MBA
Tel.: +43 699 1335 67 31 • www.erovic.at

Prof. Dr. Sasan J. Hamzavi

Tel.: +43 676 500 21 51

www.hamzavi.at • www.beautifulears.eu

Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr. Claudia Lill

Tel.: +43 2236 32 00 48 • www.hno-lill.com

Priv.-Doz. DDr. Arno Wutzl

Tel.: +43 2272 646 44

www.zahnarztwutzl.at

Priv.-Doz. DI DDr. Rudolf Seemann

Tel.: +43 1 406 88 84

www.zahnarzt1080.at

