

Presseinformation

zur sofortigen Veröffentlichung
Graz, 3. Juli 2020

Die Lupenbrille hat ausgedient, das Mikroskop sorgt für perfekte Sicht

Alexander ist zwar erst 13 Monate alt, hat aber bereits zwei große Operation hinter sich. Er ist eines von über 100 Kindern in Österreich, die pro Jahr mit einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte geboren werden. Bei dem kleinen Steirer sorgte während der OP ein Mikroskop für eine perfekte Sicht des Chirurgen. Diese Operationstechnik wird derzeit nur am LKH-Univ. Klinikum Graz angewandt. Die davor verwendete Lupenbrille hat somit praktisch ausgedient. Und auch Alexanders Fehlbildung ist nun Geschichte.

Eine Lippen-Kiefer-Gaumenspalte ist die häufigste Fehlbildung bei Neugeborenen in Österreich. 100 bis 130 Kinder werden pro Jahr mit einer Spalte geboren. Bereits vor Alexanders Geburt im Mai 2019 wussten seine Eltern, dass er diese Fehlbildung haben wird. Alexanders Mama, Bianca Gletthofer, ist diplomierte Pflegerin, die Diagnose war im ersten Moment trotzdem ein großer Schock. „Aber DDr. Michael Schwaiger, der uns als Experte empfohlen wurde, konnte uns beruhigen“, erzählen die Eltern. Als Alexander vier Monate alt war, wurde seine Lippe in einer mehrstündigen Operation verschlossen, etwa ein halbes Jahr später folgte der Gaumenverschluss. „Das Stillen haben wir eine Woche nach der Geburt aufgegeben. Mit einer Spezialflasche hat das Trinken aber gut geklappt und nach dem ersten Eingriff war das Fläschchentrinken für Alexander viel leichter“, erinnert sich Mama Bianca.

Operiert wurde Alexander von Mund-Kiefer-Gesichtschirurg DDr. Michael Schwaiger, der eine feinere Operationstechnik aus Großbritannien nach Graz gebracht hat. Seit gut einem Jahr werden an der Klinischen Abteilung für Mund-, Kiefer-, und Gesichtschirurgie alle Kinder mit einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte (LKGS) mit Hilfe eines Mikroskops operiert. Diese OP-Technik wird in Österreich derzeit nur in Graz verwendet. „Bei Alexander sind beide Eingriffe perfekt verlaufen, sodass er aus heutiger Sicht keinerlei Probleme beim Sprechen, Schlucken oder Atmen haben wird“, freut sich der engagierte Chirurg.

Univ.-Prof. DDr. Wolfgang Zemmann, Leiter der Klinischen Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, möchte in Bezug auf die LKGS-Behandlung folgende Punkte betonen: „Es gibt derzeit kein weltweit standardisiertes Behandlungskonzept für LKGS-Kinder. In Graz entspricht die zeitliche Reihung der Operationen, mit dem Verschluss der Lippe im Alter von drei Monaten und des Gaumens mit acht bis 12 Monaten nach wie vor dem hier langjährig erprobten Konzept. In nur einer Operation kann niemals alles korrigiert werden. Das wäre für die kleinen Patienten viel zu belastend und verbessert auch nicht das Ergebnis. Aufgrund der Erfahrungen aus Großbritannien, die Dr. Schwaiger sammeln konnte, haben wir uns aber dafür entschieden, die Eingriffe nur mehr unter Mikroskop mit verfeinerter Operationstechnik durchzuführen, da wir uns dadurch eine signifikante Steigerung der Behandlungsqualität erwarten.“

Ein Mikroskop im Operationssaal reicht aber natürlich nicht. Es erfordert zusätzlich einen erfahrenen Chirurgen hinter dem Okular. Durch die Vergrößerung kann die vorhandene Muskulatur passgenau in die anatomische korrekte Position gebracht werden. „Mit der klassischen Technik ist dies in der Präzision nicht möglich“, erklärt Schwaiger, der die neue Technik am Guy's and St. Thomas' Hospital in London kennengelernt und bereits 20 Kinder in Graz operiert hat: „Ohne Mikroskop besteht die Gefahr, dass die feinen, kleinen Muskelstränge nicht exakt verbunden werden oder die Schleimhaut verletzt wird. Dank Mikroskop kann man viel exakter arbeiten als beispielsweise mit der Lupenbrille.“

Sprachverbessende Operationen

Die Erfahrungen zeigen bereits jetzt, dass die Kinder weniger Restlöcher im Mundraum entwickeln und auch ihr Gaumen länger ist, was beim Sprechenlernen enorm hilft. 15 bis 20 Prozent der Kinder brauchten früher zusätzlich eine sprachverbessernde Operation, mit der neuen Mikroskop-Technik sind es weniger als fünf Prozent.

Auch bei den sprachverbessernden Eingriffen wird am Klinikum Graz ein Verfahren verwendet, das Schwaiger aus Großbritannien mitgebracht hat. „Beim Eingriff selbst handelt es sich um eine funktionelle Operation, das heißt, wir versuchen die Gaumenmuskulatur des Kindes anzupassen. Bei Lauten wie ‚T‘ und ‚K‘ schließt sich im Normalfall das Gaumensegel. Bei Patienten mit einer LKGS schließt das Gaumensegel nicht vollständig und Luft entweicht über die Nase, was man besonders bei diesen Lauten hört,“ erklärt Schwaiger. „Bei der neuen Technik wird die

Gaumenmuskulatur ein paar Millimeter nach hinten verschoben, damit sich der Hohlraum schließt und die Laute ordnungsgemäß gebildet werden können,“ ergänzt Schwaiger.

Ob T und K auch Alexander Schwierigkeiten bereiten werden, kann man derzeit noch nicht 100prozentig sagen, denn sein Lieblingswort „Mama“ kommt ganz ohne diese Konsonanten aus. Nachdem er aber begeistert Musik hört und dazu tanzt, wird es wohl nicht lange dauern, bis er bei den Liedern mitsingt. Dank seiner ersten beiden Operationen mit Mikroskop, stehen die Chancen jedoch gut, dass Ts und Ks gelingen. Mama Bianca hofft natürlich, dass ihr kleiner Sohn keinen sprachverbessernden Eingriff brauchen wird. Generell möchten ihr Mann Erik und sie betroffenen Eltern Mut machen: „Natürlich macht man sich als Eltern immer große Sorgen, aber es wird besser und am Ende wird alles gut.“

Zahlen, Daten, Fakten

Das LKH-Univ. Klinikum Graz ist das einzige Zentrum für LKG-Spalten in der Steiermark. Hier wird die gespaltene Lippe verschlossen, wenn das Kind zirka drei Monate alt ist, die Operation zum Gaumenverschluss erfolgt mit acht bis 12 Monaten.

Am LKH-Univ. Klinikum Graz wurden bis jetzt 20 LKGS-Patienten mit der neuen Operationstechnik mit Mikroskopunterstützung operiert. Dadurch kann die Gaumenmuskulatur wesentlich besser korrigiert werden. Dank dieser Technik sollen die Kinder besser sprechen lernen und weniger Folgeoperationen benötigen.

Die Technik des Gaumenverschlusses unter dem Mikroskop wurde Anfang 2000 in Großbritannien von Brian Sommerlad entwickelt und hat sich bisher nur in England und den skandinavischen Ländern durchgesetzt. In Österreich gibt es nur wenige Zentren, in denen LKGS operiert werden, wobei Graz derzeit das einzige ist, in dem diese neue OP-Technik mit Mikroskopunterstützung zum Einsatz kommt.

Durch die neuen technischen Möglichkeiten und die positiven Rückmeldungen, ist in Graz die Schaffung eines eigenen „Spaltboard“ geplant: Hier sollen Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen, HNO-Fachärzte, Kinderradiologen, Logopäden und Kieferorthopäden eng zusammenarbeiten und für jeden Patienten den passenden Behandlungsplan zusammenstellen.

In der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie nahm Graz schon immer eine Vorreiterrolle ein. So ging Univ.-Prof. Dr. Heinrich Köle bereits in den 1970ern mit innovativen Operationsmethoden zur Korrektur von Kieferfehlstellungen neue Wege.

FOTOS:



An der Klinischen Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie werden alle Kinder mit einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte mit Mikroskopunterstützung operiert (links im Bild: DDr. M. Schwaiger am Mikroskop)

Bildvermerk: LKH-Univ. Klinikum Graz/Martin Wiesner



Kontrollbesuch bei DDr. M. Schwaiger
Bildvermerk: LKH-Univ. Klinikum
Graz/Marija Kanizaj



(v.l.n.r.) Bianca Gletthofer mit
Alexander, Univ.-Prof. DDr. Wolfgang
Zemann und DDr. Michael Schwaiger
Bildvermerk: LKH-Univ. Klinikum
Graz/Marija Kanizaj



(v.l.n.r.) Bianca Gletthofer, Univ.-Prof.
DDr. Wolfgang Zemann, DDr. Michael
Schwaiger und Erik Gletthofer mit
Alexander
Bildvermerk: LKH-Univ. Klinikum
Graz/Marija Kanizaj



Alexander kurz nach der Geburt
Bildvermerk: Babysmile



Eine Lippenspalte vor und nach der
Operation
Bildvermerk: LKH-Univ. Klinikum Graz