

Chirurgische Rekonstruktion eines ausgedehnten transmurale Lippen- und Mundwinkeldefekts mittels Estlander-Flap – ein Fallbericht

L. M. Wittbecker¹, S. Schneider-Burrus¹

¹ Havelklinik Berlin (Artemed-Gruppe), Berlin, Berlin, Deutschland

Inhalt

Einleitung

Transmurale Defekte der perioralen Region nach onkologischer Resektion stellen aufgrund des komplexen Zusammenspiels von Haut, Schleimhaut und mimischer Muskulatur eine anspruchsvolle rekonstruktive Herausforderung dar. Ziel ist die vollständige R0-Resektion mit funktioneller Wiederherstellung des oralen Sphinkters.

Methodik

Vorge stellt wird der Fall eines 86-jährigen Patienten mit einem ausgedehnten Plattenepithelkarzinom der linken Unterlippe (pT3 pN0(0/39) L0 V0 Pn0 R0 G1; Tumordicke 8,8 mm). Nach Resektion in sano entstand ein 10 cm langer transmurale Defekt mit Verlust der inneren und äußeren Unterlippe, des linken Mundwinkels bis zur lateralen Oberlippe sowie von Haut, Schleimhaut und M. orbicularis oris. Die Rekonstruktion erfolgte mittels ipsilateralem Estlander-Flap. Hierbei wurde ein vollschichtiger, neurovaskulär gestielter Lappen aus der lateralen Oberlippe unter Erhalt der A. labialis superior präpariert, rotiert und in den Defekt transponiert. Dabei wurden Haut, Muskulatur und Mukosa schichtgerecht adaptiert und der orale Sphinkter durch exakte Reinsertion des M. orbicularis oris rekonstruiert.

Resultate

Der postoperative Verlauf war komplikationslos. Es zeigte sich eine sichere Lappeneinheilung mit erhaltener Lippenkompetenz, regelrechter oraler Nahrungsaufnahme und zufriedenstellender Mundöffnung.

Schlussfolgerung

Die Rekonstruktion ausgedehnter transmurale Lippen- und Mundwinkeldefekte erfordert neben einer radikalen onkologischen Resektion eine präzise dreischichtige Wiederherstellung der perioralen Anatomie. Der Estlander-Flap ermöglicht hierbei die Rekonstruktion komplexer Defekte unter Erhalt der funktionellen Kontinuität des oralen Sphinkters.