

SEHR GEEHRTE PATIENTINNEN UND PATIENTEN, SEHR GEEHRTE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN, SEHR GEEHRTE INTERESSIERTE,

Es kehrt allmählich Normalität im wissenschaftlichen und klinischen Hochschulbetrieb ein. Daher freuen wir uns, über zahlreiche aktuelle Aspekte der modernen Plastischen und Ästhetischen Chirurgie und die Leistungen unserer Klinik berichten zu können.

So finden auch in diesem Jahr wieder Online-Seminare statt, von denen das erste bereits im März großes Interesse zum Thema „Implantate in der Brustchirurgie“ fand. Dieses Thema ist nicht nur für Patientinnen und Plastische Chirurginnen und Chirurgen von großem Interesse, sondern auch für die Kostenträger, da gerade beim Einsatz von Mamma-Implantaten

im Rahmen der Onkologie nicht unerhebliche Komplikationsraten zu verzeichnen sind. Der weltweit erste systematische Literaturvergleich aus unserem Hause (publiziert in „Annals of Plastic Surgery“) zeigt, welche Dimension das Implantatproblem hat und welche Konsequenzen für die Zukunft daraus zu ziehen sind.

Die Plastische Chirurgie ist seit jeher durch schonende Operationsverfahren gekennzeichnet, wobei wir stetig versuchen das Operationstrauma weiter zu reduzieren. Insofern spielen neben den klassischen chirurgischen Methoden auch nicht invasive Verfahren eine zunehmende Rolle. In diesem Newsletter erfahren Sie etwas über die Kryolipolyse,

einem apparativen Verfahren, mit dem Fettpolster und pathologische Fettansammlungen genauso sicher wie bei der Fettabsaugung, aber mit weniger Trauma und vor allem ohne Anästhesie beseitigt werden können.

Ich freue mich über Ihr Interesse und wünsche Ihnen viel Vergnügen bei der Lektüre unseres aktuellen Newsletters. Bei Fragen und Anregungen dürfen Sie sich gerne an die unten aufgeführte Kontaktadresse wenden.

Mit freundlichen Grüßen

Univ.-Prof. Dr. P. M. Vogt

Direktor der Klinik

Die Klinik für Plastische, Ästhetische,
Hand und Wiederherstellungschirurgie
unter der Leitung von

Prof. Dr. med. Peter M. Vogt

freut sich Sie über die aktuellsten
Neuigkeiten und Entwicklungen unserer
Abteilung informieren zu dürfen.

[Zur Homepage](#)



RÜCKBLICK „TAG DER HAND“

TAG DER HAND IN DER PHW MIT DEM SCHWERPUNKT „SEHNENSCHIEDENENTZÜNDUNGEN“

Am 14.3.2022 bot Priv. Doz. OA Dr. Jokuszies im Rahmen des „Tag der Hand“ eine umfassende Beratung zum Thema „Sehnenscheidenentzündungen“ an.

Er stellte sich den Fragen interessierter Patientinnen und Patienten rund um Diagnostik und Therapie dieser weit verbreiteten Krankheit. In diesem Zusammenhang stellte er auch beispielhaft die Therapie durch Stoßwellen vor.

Ansprechpartner:

[PD Dr. Andreas Jokuszies](#)



Sehnenscheidenentzündung der Hand

Ursachen, Beschwerden, Behandlung

Was ist eine Sehnenscheidenentzündung?

Eine Sehnenscheidenentzündung ist ein chronischer Reiz- und Entzündungsprozess des Sehnenhüllgewebes und die Folge einer mechanischen oder nicht-mechanischen Überbelastung.

Durch die Entzündung kommt es zu einem Anschwellen des Sehnenhüllgewebes mit dadurch hervorgerufener Enge im Sehnenhüllkanal. Diese Enge wiederum führt zu einer Sehnenverletzung, welche den Entzündungsprozess in einem Teufelskreis erhalten und verstärkt. Nicht können zusätzlich körpereigene Ergüsse im Bereich der Hand, wie dies z.B. beim Karpatenknorpelsyndrom und der Ringfingerluxation der Fall ist.

Besondere Formen:
Tendinitis olecrani (Schultergelenk) oder Schallehler Finger)
Kapitulumphalanx

Ursachen

Sehnenscheidenentzündungen sind meist die Folge einer chronischen Überbelastung beim Sport oder Hobbies. Aber auch eine rezente Computermousegenutzung oder ein übermäßiges Kraft- und Überlasten der Hand.

Seltener und nicht-mechanische Ursachen sind die Aufnahme von Sehnenscheidenentzündungen im Rahmen von Gelenkinfektionen wie der Handgelenk-Infektion oder als Folge bakterieller Infektionen mit Handverletzungen. Die Unterscheidung zwischen infektiöser und nicht-infektiöser Entzündung ist von großer Bedeutung für die jeweilige Behandlung.

Symptome

Typische Beschwerden einer Sehnenscheidenentzündung sind Schmerzen und Schwellungen im Bereich der Finger- und Handgelenke. Oft lässt sich auch ein knirschendes „Sehnenreiben“ tasten.

Fortschreitbare Entzündungen gehen zusätzlich mit einer Rötung und Überwärmung einher und bedürfen einer geeigneten entzündung- oder schmerztherapeutischen Behandlung.

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

Klinik für Plastische, Ästhetische,
Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Ihr Ansprechpartner: PD Dr. med. A. Jokuszies

RÜCKBLICK WEBINAR

IMPLANTATE IN DER MAMMACHIRURGIE

Am 23.3.2022 fand das erste Webinar der Klinik für Plastische, Ästhetische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie in diesem Jahr statt.

Die Implantat-basierte Vergrößerung der weiblichen Brust ist einer der am häufigsten durchgeführten ästhetischen Eingriffe und erfordert höchste Präzision in Planung und Ausführung, um das angestrebte Ergebnis zu erzielen. Erneut konnte Herr Dr. Marian Mackowski, Medical One Hamburg, dazu gewonnen werden, die dafür prädestinierte Technik der multiplanaren Augmentation vorzustellen.

Implantate spielen auch bei der plastischen Rekonstruktion der weiblichen Brust nach Mammakarzinom eine zentrale Rolle, allerdings mit deutlich schlechteren Langzeitergebnissen als in der Ästhetischen Chirurgie. Herr Dr. Bucher, MHH, zeigte dazu erstmalig in einem systematischen Literaturreview die Dimensionen auf.

Neben der Implantat-Rekonstruktion bestehen aber im plastisch-rekonstruktiven Portfolio zahlreiche erfolgreiche Rekonstruktionsmöglichkeiten, vor allem durch Eigengewebe, die durch Herrn Priv.-Doz. Dr. Krezdorn, MHH dargestellt wurden.

Ansprechpartner: [PD Dr. Nicco Krezdorn](#)

IMPLANTATVERSAGEN NACH IMPLANTATBASIERTER BRUSTREKONSTRUKTION

EIN SYSTEMATISCHES LITERATURREVIEW ÜBER DIE KOMPLIKATIONEN VON IMPLANTATBASIERTER BRUSTREKONSTRUKTION

Brustkrebs ist die häufigste Neoplasie der Frau weltweit. Die Überlebensrate hat sich aufgrund der fortgeschrittenen Diagnostik und Therapie deutlich verbessert, so dass nun ein hoher Bedarf an plastischer Rekonstruktion der weiblichen Brust besteht.

Die implantatbasierte Brustrekonstruktion ist die am häufigsten eingesetzte Rekonstruktionstechnik, die technikimmanent ein nicht unerhebliches Implantatversagen aufweist. Eine generelle Quantifizierung der Komplikationsrate ist aufgrund fehlender kontrollierter Studien bislang nicht möglich, so dass eine systematische Literaturrecherche nach PRISMA-Kriterien zur Häufigkeit des Implantatversagens durchgeführt wurde.

Insgesamt konnten in den Datenbanken PubMed, Cochrane und Web of Science 9608 Artikel identifiziert werden, wovon 44 Studien die Einschlusskriterien erfüllten.

Die Komplikationsrate wurde nach Studiendesign je Patient oder je Brust angegeben. Insgesamt erlitten 14,3% der Patientinnen Komplikationen, wobei 28,8% der Brüste betroffen waren. Schwere Komplikationen traten bei 72,6% der Patientinnen bzw. bei 48,6% der Brüste auf. Bei 37,6% der Patientinnen (15,1% der Brüste) trat ein Rekonstruktionsversagen mit Prothesenexplantation auf. 9,7% der Patientinnen bzw. 4% der Brüste benötigten dabei einen autologen Gewebetransfer zum Brustaufbau.

Es handelt sich um das erste publizierte systematische Literaturreview, welches die Komplikationsrate von implantatbasierten Brustrekonstruktionen quantifiziert. Hohe Komplikationsraten inklusive totalem Rekonstruktionsversagen konnten mittels systematischer Literaturrecherche identifiziert werden. Die Plastische Chirurgie verfügt über zahlreiche Methoden der Mammarekonstruktion, so dass die Patientinnen aus einer großen Zahl an Optionen wählen können und von einer zu entwickelnden systematischen Entscheidungsmatrix profitieren würden.

Bucher F, Vogt PM. The Failed Breast Implant in Postmastectomy Reconstruction: A Systematic Literature Review of Complications of Implant-Based Breast Reconstruction [published online ahead of print, 2022 Jan 28]. *Ann Plast Surg.* 2022;10.1097/SAP.0000000000002980. doi:10.1097/SAP.0000000000002980

[Link zur Publikation](#)

[Ansprechpartner: Dr. Florian Bucher](#)

KRYOLIPOLYSE

GEZIELTE UND SCHONENDE REDUKTION VON KÖRPERFETT DURCH EINWIRKUNG VON KÄLTE

Der Begriff Kryolipolyse setzt sich aus den altgriechischen Begriffen „kryo“ (Eis), „lipos“ (Fett) und „lysis (Auflösung) zusammen und bezeichnet demnach die Auflösung von Fett durch Kälte.

Das Behandlungsverfahren geht auf die Dermatologen Dr. Dieter Manstein und Dr. R. Rox Anderson vom Wellmann Center des General Hospital der Harvard Medical School zurück, die im Tierversuch die „induzierte Apoptose“ durch Kälteeinwirkung beschrieben [1].

Bei der etwa einstündigen ambulanten Behandlung wird ein Applikator auf ein entsprechendes Fettdepot gebracht und das Gewebe durch ein erzeugtes Vakuum zwischen zwei Kühlplatten gebracht. Anschließend wird die Kühlung des Gewebes bis auf 4-5°C begonnen. Für diese Methode braucht es keinen operativen Eingriff mit Narkose, deshalb ist diese Art der Fettbehandlung besonders schonend und risikoarm.

Da Fettzellen kälteempfindlicher sind als das umgebende Gewebe, werden die Hautoberfläche sowie umgebende funktionelle Strukturen geschont außerdem verhindert ein Vlies zwischen Haut und Applikator Erfrierungen der Haut.

Die einstündige Kälteeinwirkung auf das Fettdepot führt zum gezielten Untergang (Apoptose) der Fettzellen, welche in den folgenden Wochen vom Körper abgebaut werden und die Fettschicht reduziert wird.

Um diesen Vorgang nicht zu hemmen muss die Einnahme von „nicht steroidalen Entzündungshemmern“ (NSAR; Ibuprofen, Voltaren) vermieden werden.

Ein Ergebnis ist meist 3-5 Wochen nach der ersten Behandlung zu sehen.

Insgesamt kann die Behandlung an gleicher Stelle bis zu dreimal in Abständen von 2-3 Monaten erfolgen. Die symmetrische Behandlung an Armen und Beinen ist möglich.

INDIKATIONEN:

- Die Behandlung richtet sich an Patientinnen und Patienten, die trotz eines gesunden Lebensstils unter hartnäckigen Fettdepots leiden.
- Lipödem Stadium I und II: für Patientinnen und Patienten mit Lipödem ist die Kryolipolyse in Kombination mit Lymphdrainage und Kompressionstherapie eine Behandlungsoption.

KONTRAINDIKATIONEN SIND:

- Schwangerschaft
- Menstruation
- Schrittmacherimplantate
- Nabel- oder Leistenbruch
- Kälteempfindlichkeit oder Kälteallergie
- Hepatitis C (Kryoglobulinämie)
- Paroxysmale Kältehämoglobinämie
- Sensibilitätsstörungen
- Blutungsanamnese oder Kälteurtikaria
- Periphere Durchblutungsstörung
- Große Narben, Ekzeme oder Schuppenflechte im Behandlungsbereich
- Blutverdünnende Medikamente

[1] Manstein D, Laubach H, Watanabe K, et al. Selective cryolysis: A novel method of non-invasive fat removal. Lasers Surg Med 2008; 40: 595–604. doi:<https://doi.org/10.1002/lsm.20719>

Ansprechpartner: Dr. Thurid Hofmann



GEMEINSAM LERNEN UND HEILEN

139. DEUTSCHER CHIRURGEN KONGRESS VOM 06. BIS 08. APRIL 2022 IN LEIPZIG

Nach zwei Jahren der Pandemie und überwiegend virtuellen Treffen konnte vom 06. bis 08.

April 2022 der Deutsche Chirurgenkongress 2022 in Präsenz statt finden.

Unter der Präsidentschaft von Prof. Dr. Hauke Lang fand die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) unter dem Motto „Gemeinsam Lernen und Heilen“ erstmalig in Leipzig statt. Neben dem auch online durchgeführten Präkongress, verzeichnete insbesondere der Präsenzkongress eine rege Teilnahme mit über 4.600 Besucher:innen, wovon über 1.000 Teilnehmer:innen über Livestream-Übertragungen zugeschaltet waren.

Neben dem interdisziplinären und fächerübergreifenden Diskurs, stand auch der persönliche Austausch im Rahmen des sehr gut besuchten Get-together im Vordergrund. Thematisch standen insbesondere Neuerungen auf dem Gebiet der Robotik und Digitalisierung, personalisierte chirurgische Therapiekonzepte und onkologische chirurgische Therapie im interdisziplinären

Kontext im Mittelpunkt. Abgerundet wurden die thematischen Inhalte durch Beiträge aus dem Bereich der Nachwuchsförderung und moderner Weiterbildungskonzepte sowie fachspezifischen Sitzungen der einzelnen Fachgesellschaften.

Untermuert wurde das umfassende Kongressangebot von einer großen Industrieausstellung, einem Studentenforum für den chirurgischen Nachwuchs und dem traditionellen Organspendelauf. Auch der neue Kongressort Leipzig wurde insgesamt gut angenommen, bot er doch ausreichend Saalangebot und kurze Wege.

Der nächste Deutsche Chirurgenkongress 2023 wird 25. bis 28. April 2023 unter der Präsidentschaft von Prof. Dr. Andreas Seekamp in München statt finden.

Dr. med. Frederik Schlottmann



NEUES AUS DEM ÄRZTETEAM

Privatdozent Dr. Andreas Jokuszies zum außerplanmäßigen Professor ernannt

Der langjährige Oberarzt der Klinik Privatdozent Dr. Andreas Jokuszies ist im Mai 2022 zum außerplanmäßigen Professor des Medizinischen Hochschule Hannover ernannt worden.

Mit seiner Funktion als Lehrbeauftragter der Klinik ist er intensiv in die chirurgische Lehre und Ausbildung der Medizinstudierenden eingebunden. Im Jahre 2017 habilitierte Professor Jokuszies zum Thema „Optimierung des perioperativen Managements in der Mikrochirurgie“ und befasst sich klinisch neben dem gesamten Spektrum der plastische, ästhetischen und rekonstruktiven Chirurgen insbesondere mit frühkindlichen Handfehlbildungen.

Mit der Ernennung zum außerplanmäßigen Professor wird die langjährige klinische und wissenschaftliche Tätigkeit von Herrn Professor Jokuszies gewürdigt.

Wir gratulieren herzlichst!



RÜCKBLICK WEBINAR

FRÜHKINDLICHE HAND- UND FUSSFEHLBILDUNGEN

Am 22.6.2022 fand das zweite Webinar der Klinik für Plastische, Ästhetische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie in diesem Jahr statt.

Thema waren die aktuellen diagnostischen Möglichkeiten und Behandlungskonzepte frühkindlicher Fehlbildungen an Händen und Füßen.

Professor Dr. med A. Jokuszies referierte hierzu über verschiedene Fälle frühkindlicher Handfehlbildungen an der MHH. Im Anschluss informierte Dr. med. L. Brodowski, MHH, das interessierte Fachpublikum über Möglichkeiten der Pränataldiagnostik bei Hand- und Fußfehlbildungen. Dr. med. K. Glowienka, MHH, schloss das Webinar mit einem Vortrag über die Risiken des Amnion-Band-Syndroms und Nabelschnurumschlingung.

Ansprechpartner: [Prof. Dr. med. A. Jokuszies](#)