

Die Kieferchirurgie hat viele Facetten. Während bewährte klassische Operationsmethoden weltweit angewendet werden, entstehen laufend neue Operationsmethoden – auch im Bereich der Osteodistraktion (s. Dental World Nr. 30, Seite 4). Was denkt ein Pionier der Kieferchirurgie über die neuesten Trends? Dental World besuchte in Schwerzenbach Prof. Hugo Obwegeser.

Dr. phil. II Jürg Lendenmann

OSTEODISTRAKTION

Entscheidend ist der Operateur

Lobende Worte findet Hugo L. Obwegeser, emeritierter Professor für Pathologie und Therapie der Mundorgane und Kieferchirurgie, für seinen ehemaligen Schüler Dr. Albino Triaca: «Ein guter Mann, mit sehr vielen neuen Ideen. Die Unterkieferdistraktion in der unteren Front ist etwas Wesentliches, etwas Neues.» Zu einseitig ausgefallen sei jedoch der Osteodistraktions-Artikel im Dental World, auch der geschichtliche Hintergrund sei ausgeklammert worden.

Geschichtsträchtige Osteodistraktion

«Die Osteodistraktion hat eine lange Geschichte: Erfunden hat sie der Russe Ilizarov. Der venezolanische Zahnarzt Guerrero war der Erste, der die Unterkieferdistraktion propagierte; der Nächste war Joseph McCarthy in New York. Heute stehen Operationsmethoden zur Verfügung, mit denen man alles im Gesicht bewegen kann. Jene, die die untere Gesichtshälfte betreffen – Oberkiefer, Unterkiefer und Kinn – habe ich entwickelt. Was in der oberen Gesichtshälfte liegt – Augen, Stirne –, geht von Dr. Paul Tessier in Paris aus. Wir wurden gute Freunde und schufen Grundlagen, die es erlauben, jedes Gesicht mehr oder minder normal zu gestalten.»

Die Basen sind das Wesentliche

«Wenn es zu wenig Platz hat für Zähne, muss man entweder die Zähne entfernen – Platz schaffen und die restlichen Zähne verteilen – oder man muss mehr Platz schaffen durch mehr Knochen. Mein ehemaliger Schüler wählte den Weg mit «mehr Knochen». ... Dr. Triaca hat schon recht: Wer Schönheit im Gesicht hat, hat grosse Vorteile. Dazu kommt aber auch der Gesichtsausdruck, und dieser kann auch einem ästhetisch nicht so schönen Gesicht viel Wärme geben. Gar nicht Triacas Meinung teile ich, dass die Adnaxen die Ästhetik bestimmen. Die Gesichtsförmigkeit bestimmt die Ästhetik. Denn das Wesentliche am Gesicht sind die Basen – Schädelbasis, Oberkiefer- und die Unterkieferbasis.



Bild: Jürg Lendenmann

Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Hugo L. Obwegeser

*1920. Entwickelte Anfang der fünfziger Jahre in Graz die sagittale Spaltung des aufsteigenden Unterkieferastes und Anfang der sechziger Jahre die Le-Fort-I-Osteotomie. Der Pionier der Kieferchirurgie war langjähriger Direktor der Kieferchirurgischen Klinik am Universitätsspital Zürich. Sein Buch «Mandibular Growth Anomalies» (451 S., 1228 Abb., Springer, Berlin, 2001, ISBN 978-3-540-67214-2) gilt als Pflichtlektüre für Kiefer-Gesichts-Chirurgen.

Werden diese verändert, entstehen neue Gesichter. Grundlegende Veränderungen entstehen beispielsweise durch das Zurücksetzen eines vorstehenden Unterkiefers, das Vorbringen eines zurückliegenden Oberkiefers oder das Auskorrigieren von Augen, die nicht auf gleicher Höhe liegen.»

Der Zahnbogen «schrumpft» nicht

«Unglücklich gewählt wurde im Artikel die Formulierung, dass der Zahnbogen nach Ziehen der Zähne «schrumpft». Richtig ist, dass der Zahnbogen dadurch kleiner wird, weil nach Ziehen von zwei Zähnen die restlichen Zähne verteilt werden. Auf diese Weise kam der Unterkiefer jedoch nicht nach vorne. Triaca versuchte dann, den Unterkiefer nach vorne zu bringen: sehr lobenswert.

Weiter stört mich die Erwähnung, dass der Nerv durch die sagittale Spaltung geschädigt werden kann – vor allem, weil ich weiss, dass Triaca die Operation durchführen kann, ohne den Nerv zu schädigen. Denn: Wenn der Unterkiefer zurückgeschoben werden muss, bleibt gar keine andere Möglichkeit. Wenn zudem

das Kiefergelenk bei der Operation wieder an dieselbe Stelle zu liegen kommt, gibt es auch keine Belastung dieser Stelle.»

Das Wichtigste ist der Operateur

«Wer sich für eine Operationsmethode entscheiden kann, muss auch vergleichen, wie kostspielig, wie zeitaufwendig und mit wie viel Unannehmlichkeiten sie verbunden ist. Es ist eine Tatsache, dass die Distraktion für den Patienten wesentlich aufwendiger, kostspieliger und auch unangenehmer ist als die klassische, operative Vorverschiebung des Unterkiefers und jenseits die Extraktion eines Zahnes. Bei beiden Behandlungsarten ist eine Zahnregulierung zusätzlich unumgänglich. Wie immer man sich entscheidet: Der Operateur, der dahinter steht, muss ein Könnner sein.» ■