

Indien Pro Interplast Einsatz 21. November- 7. Dezember 2019 Aligarh, Indien

Das Team:

Ali Modabber (MKG, Teamleiter) Aachen

Alireza Ghassemi (MKG) Detmold

Nora Lautner (MKG) Aachen

Thomas Euler (AN) Aachen

Edelgard Fischer (AN) Aachen

Renate Bolender (OPT) Aachen

Irina Enns (OPT) Detmold

Luisa Rütther (ANT) Detmold

Marco Duckhorn-Hirche (ANT) Detmold

Retrospektiv war die Vorbereitung auf den Einsatz in Indien eine Erfahrung, welche einen eigenen Beitrag verdient. Die indischen Behörden und Ansprechpartner vor Ort trennen die Spreu vom Weizen durch den steinigen Weg mit unzähligen Behördenanträgen für unsere Medical und Dental Council Registrations. Die Formulare werden gedruckt, ausgefüllt, gescannt, abgeschickt und dann begann das Warten. 2 Wochen. 6 Wochen. Die Formulare müssen erneut bearbeitet werden - das Spiel mit der Zeit vor dem näher rückenden Einsatz treibt den Adrenalinpiegel in die Höhe, denn: ohne Permission konnte laut Aussagen der Aligarh Muslim University (AMU) kein Einsatz erfolgen.

Erst 6 Tage vor Abflug hielten wir unsere offizielle Genehmigung in unseren Händen und durch die Endorphine der Vorfreude packten sich unsere Koffer mit den riesigen Bergen an Verbands- und Nahtmaterialien, Medikamenten, Anästhesieequipment und chirurgischen Instrumenten fast wie von selbst.

Bei der Ankunft am Flughafen Neu Delhi fehlten plötzlich zwei unserer 19 aufgegebenen Gepäckstücke, darunter ein wichtiger Koffer der Anästhesie. Ernüchternd stiegen wir ins Auto um den mehrstündigen Weg nach Aligarh zwischen Kühen, Fußgängern auf der Autobahn, abenteuerlichen Überholmanövern und Geisterfahrern anzutreten und hofften dabei diesen in ganzen Stücken zu überstehen.

Bereits am Folgetag fingen wir mit vollem Eifer an alles für unsere Patienten vorzubereiten: es wurde geputzt, ausgeräumt, den Ameisen, welche den OP Saal als Durchgangsschneise benutzt hatten, wurde erfolgreich mit kreativen Hilfsmitteln der Weg versperrt. Eine große Überraschung stellten die beiden Beatmungsgeräte dar, welche täglich (und lautstark) mit einer neuen mal mehr oder weniger vollen Sauerstoffflasche versorgt wurden.

In der Zwischenzeit begannen unsere Chirurgen mit der Screening der Patienten. Kinder mit primären Lippen-Kiefer-Gaumenspalten stellten sich ab dem Alter von wenigen Monaten unserem Team vor. Ebenso bereits operierte Kinder, welche unter fehlendem Nasenboden oder Gaumenrestlöchern bei jedem Essen und Trinken litten. Darunter waren etliche Kinder, deren Lippen erneut korrigiert werden mussten, da kein Muskel in der Oberlippe rekonstruiert worden war. Die 17 jährige Hassita war bereits vier Mal operiert worden und litt noch immer unter den stark vor der Oberlippe hervorstehenden Oberkieferzähnen, welche sie Tag für Tag unter einer Verschleierung zu verstecken versuchte. Das Zahnlabor der AMU stellte uns das Material zur Verfügung, damit wir einen Splint herstellen konnten, der die Zähne und das zarte daran befindliche Knochensegment im Oberkiefer fixieren sollte, damit wir Hassita zu einem normalen Aussehen verhelfen konnten.

Erwachsene LKG Patienten beklagten im Bereich der operierten Spalte eine kaum vorhandene Nasenatmung sowie starke ästhetische Einschränkungen auf Grund der minder ausgebildeten Columella oder ausgeprägten Narbenzügen. Gleichzeitig stellten uns die Ärzte der Klinik Patienten mit Tumoren im Ober- oder Unterkiefer vor, suchten gemeinsam mit uns nach einem geeigneten Therapiekonzept um das Tumorwachstum aufzuhalten und das Leben der Betroffenen wieder zu verbessern. Im Oberkiefer des 16 jährigen Arman wuchs ein gutartiger odontogener Tumor, der sich bereits bis unter die Orbita ausgebreitet hatte und zu einer deutlichen Schwellung im Mittelgesicht führte. Wir halfen bei einer gemeinsamen Operation den Tumor komplett zu entfernen und damit zu verhindern, dass Arman mit hoher Wahrscheinlichkeit sein Augenlicht verloren hätte.

Einen besonderen Fall stellte der 19 jährige Neeraj dar. Dem jungen Mann wurde vor einem Jahr ein Ameloblastom, ein rasch wachsender aggressiver odontogener Tumor des Unterkiefers, entfernt. Dabei verlor er einen großen Teil seines Unterkiefers. Damit die Gesichtskontur erhalten blieb, versorgten die Ärzte in Aligarh Neeraj mit einer Rekonstruktionsplatte, welche leider in den letzten Wochen im Bereich der Wange zu einer Dehiszenz und einer damit potentiellen Infektionsquelle geführt hatte. Würde die Platte entfernt werden ohne den Unterkiefer zu ersetzen, wäre Neerajs Gesicht stark entstellt gewesen. Die Ärzte aus Aligarh veranlassten nach der initialen ambulanten Vorstellung von Neeraj eine Computertomographie, bei welcher sich neben dem großen knöchernen Defizit

im Bereich des Oberkiefers ein Rezidiv des Ameloblastoms zeigte. Gemeinsam mit dem Team in Aligarh wurde nun der Therapieplan für Neeraj festgelegt – wir entfernten nicht nur das Rezidiv des Ameloblastoms, sondern rekonstruierten erfolgreich Neerajs Unterkiefer mit einem mikrovaskulären Fibulatransplantat in einem hochkonzentrierten Tageswerk. Dabei wurde nicht nur von unserer Seite mit den vorhandenen Instrumenten improvisiert, auch das Aligarh Team setzte alles in Bewegung um uns mit der dringenden benötigten Säge und Osteosynthesematerial zu versorgen. Es war ein schönes Gefühl zu sehen, wie Neerjan sich bereits nach wenigen Tagen auf der Intensiv auf dem Weg der Besserung befand und das Transplantat gut eingeeilt war.

Unseren Einsatz nutzen wir aber auch um Patienten, welche in vorangegangenen Einsetzen versorgt worden waren, wieder zu untersuchen und bei Bedarf zu operieren. So auch Meena, ein junges Mädchen in den Zwanzigern, welche bei einem starken fazialem Tierfellnävus mit einem ALT Transplantat versorgt worden war. Ihr halfen wir mit einer Ausdünnung des Transplantates im Bereich der Wange um ihre Nasenatmung und ihr Sichtfeld zu verbessern.

Die Ärzte des Dental Collage der Aligarh Muslim University standen uns mit großer Motivation und Eifer zur Seite. Sie stellten uns die neu angekommen Patienten in der Ambulanz vor, bereiteten diese für die OP vor und klärten sie über die anstehenden Eingriffe auf. Es wurde gemeinsam im Team operiert und im Anschluss die postoperativen Visiten durchgeführt. Das gemeinsame Planen und Umsetzen der Therapien ihrer Patienten hat uns als Team zusammengeschweißt. Die Ärzte aus Aligarh konnten durch das gemeinsame Operieren neue Techniken zur Behandlung erlernen wodurch für die Patienten das bestmögliche Ergebnis erzielt werden konnte.

Insgesamt konnten wir während unseres Einsatzes 55 Eingriffe durchführen.

Eingriffe:

- Lippenplastik: 13
- Gaumenplastik: 10
- Nasenbodenrekonstruktion: 9
- Kieferspaltplastik: 5
- Oberkiefersegmentosteotomie: 1
- Mikrovaskuläre Unterkieferrekonstruktion mit Fibulatransplantat: 1
- Ostektomie des Oberkiefers: 1
- Tumorentfernung Mittelgesicht/Schädelbasis: 2
- Resektion Gefäßmalformation Oberlippe: 1
- Transplantatausdünnung (ALT): 1

- Resektion Hauttumor: 4
- Septorhinoplastik bei Spaltnase mit autologem Knorpel des Ohres: 2
- Narbenkorrektur: 4
- Tracheotomie: 1

Vielen Dank an „pro interplast Seligenstadt“, dass unser Wirken in Aligarh so großzügig unterstützt wurde.



Abbildung 1 Die 17 jährige Hassita verschleierte sich jeden Tag um ihre stark vor der Oberlippe hervorstehenden Oberkieferzähnen zu verstecken



Abbildung 2 Hassita eine Woche nach der OP



Abbildung 2 Nach einer Tumorentfernung wurde der Unterkiefer des 19 jährige Neeraj zur Stabilisierung mit einer Rekonstruktionsplatte versorgt. Im Bereich der rechten Wange kam es zu einer Dehiszenz.



Abbildung 3 Neeraj nach der erfolgreichen Rekonstruktion des Unterkiefers mit einem mikrovaskulären Fibulatransplantat.



Abbildung 4 Erfolgreiches Teamwork - das Team des Dental Collage der Aligarh Muslim University und das Pro Interplast-Teams



Abbildung 5 Gute Laune im OP des Dental Collage der Aligarh Muslim University



Abbildung 6 Ankunft des gesamten Interplast-Teams am Dental Collage der Aligarh Muslim University



Abbildung 7 Intraoperatives Teaching und operatives Umsetzen der gemeinsam geplanten Therapien