

Die Medizin, die Köpfe verändert

Prof. Jürgen Hoffmann über die faszinierende Tätigkeit der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen

Von Birgit Sommer

Um Schönheit geht es gar nicht. Darauf legt Prof. Jürgen Hoffmann Wert. Wenn seine Patienten gut oder wieder ganz normal aussehen, nachdem er und sein Team sie operiert haben, liegt das einfach in der Natur der Sache. Dass Hoffmann manchem, dem ein Tumor einen Teil des Gesichts wegfraß, durch seine Arbeit gar die Würde zurückgibt – das ist auch für den Operateur ein eindrucksvolles Erfolgserlebnis. Prof. Hoffmann, Ärztlicher Direktor der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie am Uniklinikum Heidelberg, ist am Mittwoch, 18. April, Referent bei der Reihe „Medizin am Abend“ von Uniklinikum und RNZ. Der Vortrag startet um 19 Uhr im Hörsaal der Kopfklinik.

„Plastische Gesichtschirurgie: Form und Funktion erhalten und wiederherstellen“, lautet der sperrige Titel der Veranstaltung – den sich Prof. Hoffmann genau so wünschte. Denn da kommt wohl niemand mehr auf die Idee, er sei so etwas wie ein Schönheitschirurg. Eine der großen Aufgaben seines Teams ist die Beseitigung von Lippen-, Kiefer und Gaumenspalten, mit denen jedes 500. Baby zur Welt kommt. Schuld ist eine genetische Disposition. Die Mediziner müssen mehrfach operieren, zuerst die Lippe, nach weiteren sechs bis neun Monaten wird der Gaumen geschlossen. „Den braucht man für's Sprechen“, sagt Hoffmann, „nichts ist unangenehmer, als wenn der Gaumen nicht funktioniert.“ 60 bis 80 Neugeborene werden jedes Jahr in Heidelberg operiert. Experten sind die Operateure auch für craniofaciale Eingriffe. Heidelberg gilt wohl als das größte Zentrum in Deutschland mit 50 bis 80 Fällen pro Jahr. Hier werden die Schädel der Babys neu modelliert, die wegen frühzeitiger Verknöcherung der Schädelnähte verformte Köpfe haben. Dann hat deren Gehirn wieder Platz zum Wachsen. Und wenn ein Säugling durch Lagerung auf dem Rücken einen flachen Hinterkopf bekommen habe, könne man das durch einen individuellen Helm wieder hinbiegen, sagt Hoffmann.

Gesichtswachstumsstörungen werden auch bei älteren Menschen korrigiert, etwa die genetisch bedingte „Habsburger Lippe“, bei der der Unterkiefer zu weit nach vorne ragt. 16 bis 18 Jahre alt sind die Patienten, wenn die Operateure hier Ober- und Unterkiefer verlagern. „Solche Patienten“, meint Hoffmann, „brauchen hinterher nicht nur ein neues Passbild, sie ziehen sich oft ganz anders an, haben eine neue Frisur, und das ganze Selbstwertgefühl verändert sich.“ Unfallverletzte Patienten sind ein weiterer Schwerpunkt der Arbeit. Am schlimmsten findet Hoffmann Fälle von Hundegebiss- und Kettensägenverletzungen. Oder er therapiert Patienten, bei denen nach der Tumoroperation ein Teil des Gesichtes ersetzt werden muss. Solche komplexe Rekonstruktionen am Kopf sind die Spezialität des Ärztlichen Direktors.

Medizin am Abend: Chirurgie im Gesicht

Heidelberg. (bik)

Verletzungen, Tumoren, Kieferfehlstellungen oder angeborene Lippen-Kiefer-Gaumenspalten – es gibt zahlreiche Einsatzgebiete der plastischen Gesichtschirurgie jenseits von Lidkorrekturen und Facelifting. Wie Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen heute selbst ausgeprägte Schäden oder Schädelfehlbildungen mittels ausgefeilter Vermessungs- und Operationsmethoden so beheben können, dass kaum sichtbare Defekte zurückbleiben – schließlich ist das Gesicht ein höchst sensibler Bereich –, zeigt Professor Jürgen Hoffmann heute bei „Medizin am Abend“ von Universitätsklinikum und Rhein-Neckar-Zeitung. Der Vortrag beginnt um 19 Uhr im Hörsaal der Kopfklinik, Im Neuenheimer Feld 400.

Ein Unterkiefer aus dem Wadenbein

Prof. Jürgen Hoffmann sprach bei „Medizin am Abend“ über die große Kunst der Rekonstruktionen von Gesicht und Schädel – Schwerpunkt am Universitätsklinikum

Von Birgit Sommer

Natürlich hätte Professor Jürgen Hoffmann noch viel beeindruckendere Bilder davon zeigen können, wie er ein Gesicht operiert. Oder wie sein Team Patienten nach schrecklichen Unfallverletzungen in vielen Arbeitsstunden das alte Aussehen zurückgibt. Doch solche Ansichten verträgt nicht jeder im Publikum; seine Frau, sagte der Ärztliche Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie (MKG), habe ein paar Bilder aus seinem Vortrag für „Medizin am Abend“ im Hörsaal der Kopfklinik aussortiert.

Was übrig blieb, war spektakulär genug. Es zeigte die großen Fortschritte der Chirurgie in den letzten Jahrzehnten. Kriegsverletzungen so zu therapieren, dass Nase, Mund und Augen Funktion und Aussehen möglichst gut wieder zurückbekamen – das stand am Beginn dieser ärztlichen Kunst. In der rekonstruktiven Chirurgie steckt auch viel Herzblut von Prof. Hoffmann, wie er sagte. 159 Fälle wurden in seiner Klinik im Jahr 2017 operiert. Vor 100 Jahren schon wurden Hautbrückenlappen aus anderen Körperteilen zum Stiel geformt auf Hautdefekte aufgebracht. Schrecklich sah das aus, es dauerte lange bis zur Heilung und war für Patienten auch unangenehm. Heute wird Gewebe mikrochirurgisch angeschlossen. Aus Wadenbeinen bildet man Unterkiefer, Haut und Gewebe dazu werden etwa aus dem Oberschenkel entnommen. Ein Unterkiefer aus dem 3D-Drucker? Das ist in Hoffmanns Augen allerdings noch weit entfernt. Neues Gewebe aus Zellkulturen? Das ergebe nur kleine Volumen, und die Gefäße zur Durchblutung fehlten, meinte er auf eine Frage aus dem Publikum: „Es wird noch ein bis zwei Generationen dauern, bis hier eine Lösung gefunden wird.“ Bis dahin, so Hoffmann, brauche es weiterhin gute Epithetiker, die naturgetreue Nachbildungen fertigten, wenn etwa wegen Tumoren Teile des Gesichts entfernt werden müssten.

Die Zusammenarbeit mit Kollegen wie Kinderärzten, Kieferorthopäden, Logopäden ist gefragt, wenn es um Kinder mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten geht. Jedes 500. Baby wird mit einem solchen Defekt geboren. Von der Trinkplatte für das neugeborene Kind bis zum Verschluss des Gaumens nach etwa einem Jahr und möglicherweise weiteren Operationen bis fast zum Erwachsenenalter sind die Mediziner eingebunden. In Bildern zeigte der MKG-Chirurg, welche guten Ergebnisse man erreichen kann.

Ein weites Feld sind die Schädelfehlbildungen und Kieferfehlstellungen – am bekanntesten ist der vorstehende Unterkiefer der Habsburger –, bei denen Gesichtsschädel verlagert und Kiefer gegeneinander verschoben werden müssen. „Form und Funktion gehen hier Hand in Hand“, erklärte Prof. Jürgen Hoffmann. Was aus der trockenen Theorie in der Praxis werden kann, zeigte das Bild einer jungen Frau, die plötzlich schön und selbstbewusst in die Welt schaute. Oder des arabischen Jungen, der wegen eines nicht entwickelten Oberkiefers mit riesigen Froschaugen lebte und der nach der Operation ganz normal aussieht.

Fehlbildungen von Schädel und Gesicht zu korrigieren, ist ein Schwerpunkt am Universitätsklinikum. Heute werde das dezidiert vorgeplant und, von computergenerierten Bilddaten gestützt, operiert, sagte Hoffmann. Ein hochgerüsteter OPSaal, Titanplatten und eine „Werkzeugkiste“ mit Schrauben und Zangen, um die Platten zu biegen, sind das Instrumentarium der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen. Der Anspruch: Operieren, ohne Narben zu hinterlassen.

