

Gefäßversorgender Faszienlappen des M. temporalis zur vitalen Auskleidung einer offenen Mastoidhöhle (Hongkong - flap nach van Hasselt)

Maxim Schleining, Sylvia Barnscheidt, Prof. Dr. Götz Lehnerdt
Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie, St. Anna-Klinik, Wuppertal

Einleitung

Insbesondere bei ausgedehnten Cholesteatomen, gehemmter Pneumatisation sowie schlechter Tubenventilation entscheidet man sich zur „Canal-Wall-Down-Technik“. Eines der Ziele ist es, eine kleine, gut überschaubare Mastoidhöhle mit einem Selbstreinigungsmechanismus zu schaffen.

Eine vitale gefäßversorgende Auskleidung der Höhle begünstigt eine rasche Epithelialisierung und verkürzt häufig eine langfristige Nachsorge. Diese Voraussetzungen scheinen bei der Verwendung eines gefäßversorgten Faszienlappens des M. temporalis in idealer Weise gegeben zu sein.

Wichtig ist die Schaffung einer glatten Höhle mit Entfernung der knöchernen Übergänge nach kranial bis nahe an die Tabula interna der mittleren Schädelgrube, dorsal bis auf die Sinushöhe, Abtragen des knöchernen Fazialisporne und Entfernung der Mastoidspitze. Hierdurch können die Weichteile von lateral in die Höhle einsinken und somit die Höhle verkleinern [1].

Zur Verkleinerung der Mastoidhöhle stehen verschiedene Methoden zur Auswahl. Eine Teilobliteration kann mit Knorpelchips aus dem Cavum conchae Knorpel, Knochenmehl (für kleine Nischen), Hydroxylapatit oder einem gestielten Muskelbindegewebslappen nach Palva (erhebliche Schrumpfungstendenz) erfolgen.

Methodik

Wir berichten von sieben Fällen, bei denen wir den Hongkong – flap in unserer Klinik zur Höhlenauskleidung einbrachten.

Es erfolgt das Freilegen des M. temporalis (Abb. 1a), dann wird ein faszialer oder myofaszialer, verschieden großer gestielter Lappen gebildet (Abb. 1b - 1c). Der Lappenstiel wird im ventralen Bereich unter Erhalt der Gefäße soweit ausgedünnt, dass der Rotationsradius für die komplette Mastoidhöhle ausreicht. Dieser wird über den retroaurikulären Zugang in die Höhle geschlagen (Abb. 1d). Es erfolgt dann die Fixierung des Lappens mittels 5.0 Vicryl Fäden im distalen Bereich und im mittleren Bereich mit Fibrinkleber.

Eine Kombination mit weiteren Knochenersatzmaterialien ist möglich. Wir legten den Lappen auf bone paté. Zum Schluss folgt das Einlegen von Silikonfolien und Gelitta Tamponade für 3 Wochen.

In allen sieben Fällen waren die Epithelialisierung nach wenigen Wochen abgeschlossen und die Höhle trocken. Zwei Patienten beklagten sich postoperativ für einige Tage über Schmerzen in der Temporalisregion beim Kauen.

Diskussion

Die Studiengruppe um van Hasselt [2] analysierte 302 Patienten von 1987 bis 2006 welche mit dem Hongkong flap versorgt wurden. Die durchschnittliche Heilungszeit bzw. Trockenlegung des Ohres betrug im Schnitt 2 Monate. Es sind nur geringe Komplikationen retrospektiv aufgetreten, wie eine Perforation des Trommelfells (6%), ein Residualcholesteatom (6%), eine Gehörgangseingangsstenose (10,9%) oder eine Abstoßung des Lappens (1%).

Unsere kurze Anwendungserfahrung seit einem Jahr lässt uns die positiven Erfahrungen mit dieser Technik bislang uneingeschränkt teilen.

Fazit

Anhand von sieben Kasuistiken konnte eine postoperativ deutlich raschere Epithelialisierung durch die gefäßversorgende Auskleidung der offenen Mastoidhöhle erzielt werden.

[1] Lehnerdt G, Lang S, Plester D, Jahnke K (2011) Die Anlage einer selbstreinigenden offenen Mastoidhöhle. Laryngorhinootologie 90(1): 6-8

[2] Hung T, Leung N, van Hasselt CA, Liu KC, Tong M (2007) Long-term Outcome of the Hong Kong Vascularised, Pedicled Temporalis Fascia Flap in Recunstructing od Mastoid Cavity Laryngoscope 117(8): 1403-7

Autor

Maxim Schleining, Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie St. Anna-Klinik, Vogelsangstraße 106, 42109 Wuppertal, Telefon: 0202-299-3901
maxim.schleining@cellitinnen.de

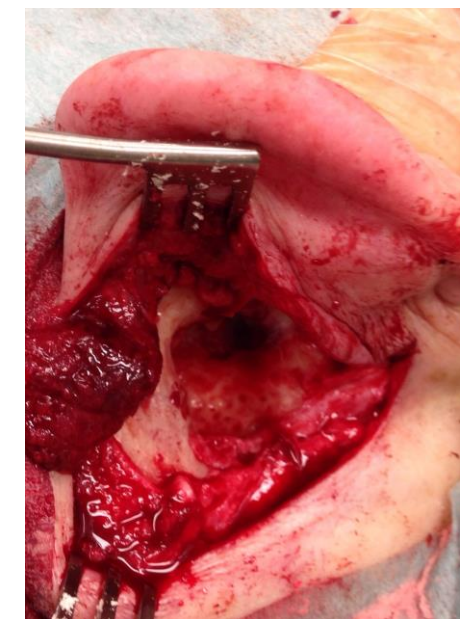


Abb. 1a

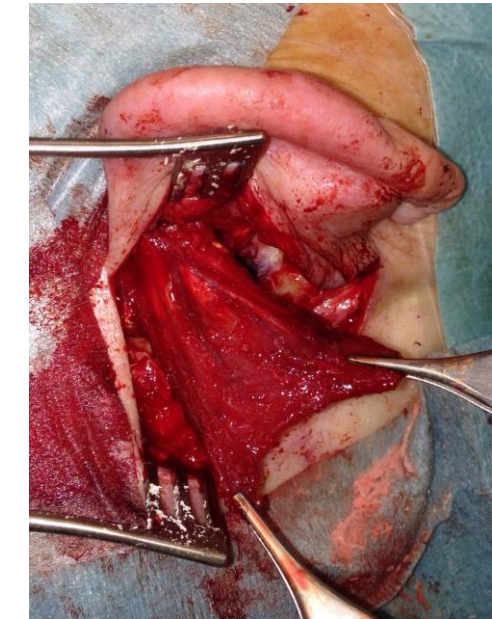


Abb. 1b

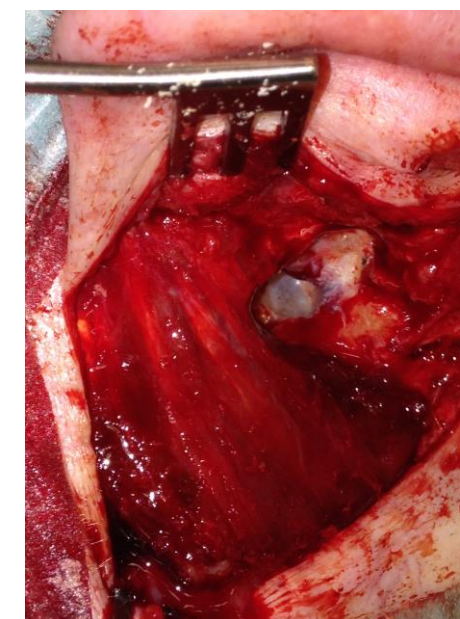


Abb. 1c

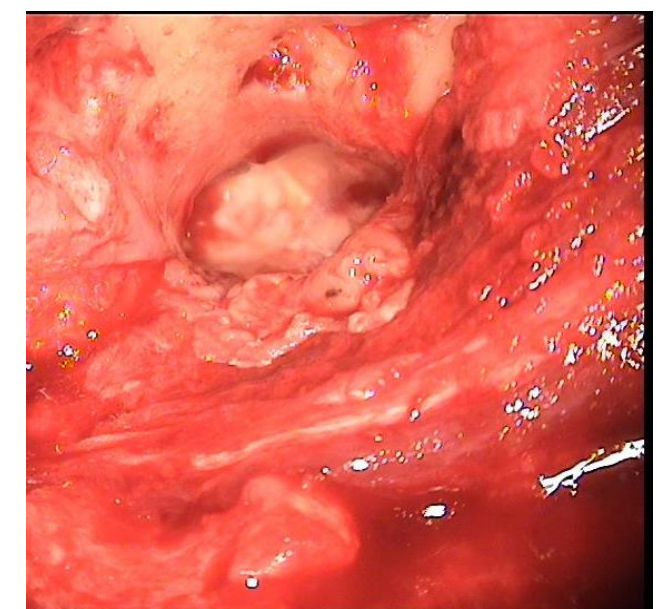


Abb. 1d



Abb. 2a: 4 Wochen postoperativ Fall 1



Abb. 2b: 4 Wochen postoperativ Fall 2