

Aus der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie
an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Direktor: Prof. Dr. Dr. J. Schubert



**Retrospektive Untersuchung nach plastischem Defektverschluss mit dem radialen
Unterarmklappen bei Patienten mit bösartigen Tumoren der Mundhöhle**

Dissertation

zur Erlangung des akademischen Grades
Doktor der Zahnmedizin (Dr. med. dent.)

vorgelegt

der Medizinischen Fakultät
der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

von Anja Gehlhar geb. Runkel
geboren am 10.04.1978 in Merseburg

Gutachter: Prof. Schubert
Prof. Schultze-Mosgau
Prof. Eckelt

verteidigt am: 09.05.2007

urn:nbn:de:gbv:3-000011838

[<http://nbn-resolving.de/urn/resolver.pl?urn=nbn%3Ade%3Agbv%3A3-000011838>]

Nachdem der radiale Unterarmklappen seit über 20 Jahren zum Defektverschluss nach Tumorresektion auch im Mundhöhlen- und Gesichtsbereich angewendet wird, sollten die Folgezustände der Transplantation analysiert werden. Dabei war die Übereinstimmung der durch die Patienten geäußerten Beschwerden in der Entnahme- und Empfängerregion mit den Ergebnissen geeigneter Untersuchungsmethoden zu überprüfen.

Die bei Verwendung freier Lappen großzügiger planbare Tumorresektion lässt eine höhere Quote von R₀-Resektionen und somit einen positiven Einfluss auf das Überleben vermuten. Dies sollte durch eine Überlebensanalyse überprüft werden.

Analysiert wurden die Behandlungsunterlagen von 108 Patienten der Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, bei denen in den Jahren 1990 bis 2002 ein mikrovaskulär anastomosierter Unterarmklappen zum Verschluss eines nach Tumorresektion entstandenen intraoralen Defekts zur Anwendung kam. Weiterhin konnten 50 den Patienten vorgelegte Fragebögen ausgewertet und 43 Patienten untersucht werden. Gemessen wurden die Unterarmkraft, die Sensibilität und Hautfeuchtigkeit in der Spender- und Empfängerregion sowie das Schmeckvermögen.

Die Transplantatentnahme führt zu einer Schwächung der Unterarmkraft. Der Sensibilitätsverlust wird kaum als belastend empfunden und ist in der Spenderregion weniger stark ausgeprägt als in der Empfängerregion. Die Feuchtigkeit der Empfängerregion ist gegenüber der übrigen Mundhöhle verringert, jedoch deutlich höher als im Unterarmbereich. Das Schmeckvermögen ist bei allen Patienten eingeschränkt. Insgesamt gesehen werden die messbaren funktionellen Beeinträchtigungen als Folge der Behandlung sowohl in der Spender- als auch in der Empfängerregion unterschiedlich wahrgenommen. Sie sind wesentlich ausgeprägter bei zusätzlich durchgeführter Strahlen- bzw. Chemotherapie.

Durch Verwendung des radialen Unterarmklappens zum Defektverschluss ist vermutlich eine großzügigere Tumorresektion durchgeführt worden. Es konnte somit eine höhere Quote von R₀-Resektionen erreicht werden [3]. Diese führt zu einer geringeren Rezidivierungs- und sekundären Metastasierungsrate und somit zu einer Steigerung der 5-Jahres-Überlebenswahrscheinlichkeit verglichen mit anderen Studien [43, 104].

Gehlhar, Anja: Retrospektive Untersuchung nach plastischem Defektverschluss mit dem radialen Unterarmklappen bei Patienten mit bösartigen Tumoren der Mundhöhle. Halle, Univ., Med. Fak., Diss., 75 Seiten, 2006

Inhalt

1.	Einleitung.....	1
2.	Zielstellung.....	4
3.	Patienten und Methodik.....	5
3.1.	Patienten.....	5
3.2.	Messgeräte.....	6
3.2.1.	Muskelkraftmessung mit dem Isobex-Muskelkraft-Analysegerät.....	6
3.2.2.	Sensibilitätsmessung mit dem Semmes-Weinstein-Test.....	7
3.2.3.	Hydratationsmessung mit dem Corneometer.....	9
3.2.4.	Schmecktest	10
3.3.	Statistische Begriffe und Prüfverfahren.....	11
3.3.1.	Mittelwert und Median.....	11
3.3.2.	Chi-Quadrat-Test.....	11
3.3.3.	Korrelationsanalyse.....	11
3.3.4.	Die Irrtumswahrscheinlichkeit p	12
3.3.5.	Kolmogorov-Smirnov-Test.....	12
3.3.6.	t-Test.....	12
3.3.7.	Wilcoxon-Test.....	12
3.3.8.	U-Test nach Mann und Whitney.....	13
3.3.9.	Residuen	13
3.3.10.	Überlebensanalyse nach Kaplan-Meier.....	13
4.	Ergebnisse.....	14
4.1.	Allgemeine Angaben.....	14
4.2.	Ergebnisse der Nachuntersuchung.....	19
4.2.1.	Muskelkraftmessung.....	21
4.2.2.	Sensibilitätsmessung.....	33
4.2.3.	Hydratationsmessung	37
4.2.4.	Schmecktest	43
4.3.	Überlebensanalyse nach Kaplan-Meier.....	45
4.4.	Fragebogenauswertung.....	49

Inhalt

5.	Diskussion.....	53
6.	Zusammenfassung.....	62
7.	Literatur.....	64
8.	Thesen.....	74

Lebenslauf

Selbständigkeitserklärung

Erklärung über frühere Promotionsversuche

Danksagung