



Der 17-jährige Patient und seine Mutter freuen sich zusammen mit Dr. Dr. Michael Thorwarth und Klinikdirektor Prof. Dr. Dr. Stefan Schultze-Mosgau (li.) über die erfolgreiche Behandlung  
Fotos: Grau

Um dem jungen Manneine normale Mundöffnung, das Abbeißen und die Aufnahme von fester Nahrung zu ermöglichen, wurde das Kiefergelenk mittels oben genannter Technik erfolgreich rekonstruiert.

### Innovative Verfahren werden in Jena routinemäßig eingesetzt

Das Kiefergelenk ist eines der am meisten beanspruchten Gelenke und zeigt als Drehgleitgelenk einen komplizierten Aufbau. Durch unphysiologische Kaubewegungen und fehlende Abstützung auf den Zähnen leiden immer mehr Patienten an Abnutzungserscheinungen und einer Verlagerung des Diskus, einer knorpeligen Scheibe im Kiefergelenk, die die Drehgleitbewegung schmerzfrei ermöglicht und die durch ein Ohrknorpeltransplantat in einer relativ einfachen Operation ersetzt werden kann.

Die Techniken der Kiefergelenkrekonstruktion mit Knorpeltransplantaten und mikrochirurgisch anastomosierten vaskulären Transplantaten werden heute routinemäßig an der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/Plastische Chirurgie des Universitätsklinikums Jena eingesetzt. Auf diese Weise konnte bereits bei vielen Patienten eine natürliche, schmerzfreie Mundöffnung und normale Kaufunktion wiederhergestellt werden.

Ansprechpartner:

Prof. Dr. Dr. Stefan Schultze-Mosgau  
Direktor der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/Plastische Chirurgie

Links: Zustand vor der Operation im Computertomogramm mit vollständiger Verknöcherung des rechten Kiefergelenks (roter Pfeil). Rechts: Zustand nach der Kiefergelenkrekonstruktion mit einem Ohrknorpeltransplantat und neuer Gelenkkapsel. Im Röntgenbild zeigen sich ein regelrechter Gelenkspalt und ein wiederhergestelltes Kiefergelenk (roter Pfeil). Abb.: IDIR

## Endlich wieder normal essen

### Erfolgreiche Kiefergelenkrekonstruktion an der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Die Deutsche Gesellschaft für Plastische und Wiederherstellungschirurgie hat die Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer-

gelenks unter Verwendung von Ohrknorpeltransplantaten und nach Rekonstruktion der Gelenkkapsel durch Bindegewebe- und Muskelfaszien.



Präoperativer Zustand mit seit vier Jahren vollständig aufgehobener Mundöffnung durch eine Verknöcherung der Kiefergelenke nach einem Unfall 1999. Der junge Patient konnte sich in diesen Jahren nur durch die Zahnlücke mit flüssiger Nahrung und Brei ernähren (links). Rechts: Postoperativer Zustand mit wiederhergestellter Mundöffnung. Eine normale Ernährung mit Abbeißen und Zerkleinerung fester Nahrung ist nach der Kiefergelenkrekonstruktion wieder möglich.

### Mund öffnen war nicht mehr möglich

Die Notwendigkeit solcher Operationen wurde am Beispiel eines 17-jährigen Patienten, der nach einem frühkindlichen Unfall seit vier Jahren an einer vollständigen Verknöcherung des Kiefergelenks litt, geschildert. Da die Mundöffnung nicht mehr möglich war, konnte die Ernährung über diesen Zeitraum nur durch flüssige Kost über eine seit dem Unfall bestehende Zahnlücke erfolgen.

und Gesichtschirurgie/Plastische Chirurgie des Universitätsklinikums Jena mit dem 1. wissenschaftlichen Vortragspreis ausgezeichnet. Dr. Dr. Michael Thorwarth erhielt die Zuerkennung des einmal jährlich vergebenen Preises für die Vorstellung eines innovativen chirurgischen Konzeptes zur Kiefergelenkrekonstruktion anlässlich der 43. Jahrestagung der Gesellschaft in Ulm.

Ausgezeichnet wurde dabei ein Verfahren zur Wiederherstellung des Kiefer-

