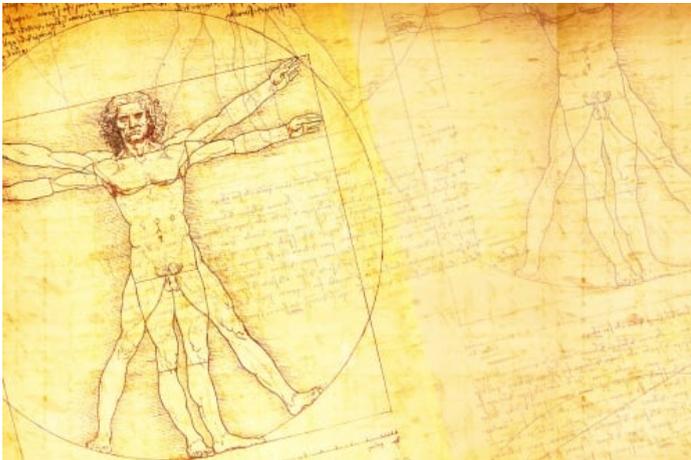


01.12.2011 **Plastische/Ästhetische Chirurgie**

## Editorial: Plastische und Ästhetische Chirurgie

*P. Mailänder*



© iStock/JanakaMaharageDharmasena

Die Plastische Chirurgie gründet sich auf die vier Säulen der rekonstruktiven, der ästhetischen, der Hand- und der Verbrennungschirurgie. Daran wird deutlich, daß ein breites Spektrum chirurgischer Fertigkeiten mit den dazugehörigen Kenntnissen der Anatomie und Physiologie im Rahmen der Aus- und Weiterbildung weitergegeben und erlernt werden müssen. Um so wichtiger erscheint es uns, darauf hinzuweisen, daß eine basischirurgische Ausbildung zu Beginn der Weiterbildung unverzichtbar ist. Schon im Rahmen des Medizinstudiums sollten alle Studierenden die Möglichkeit erhalten, das Fach der Plastischen Chirurgie kennen zu lernen.

Während in den Medien und im Bewusstsein der Öffentlichkeit das Bild der Plastischen Chirurgie im wesentlichen durch die Ästhetische Chirurgie geprägt wird, sieht der klinische Alltag der Plastischen Chirurgen in Praxen und Kliniken häufig ganz anders aus. Die rasante Entwicklung aller chirurgischer Disziplinen in den letzten Jahrzehnten, die Fortschritte der Intensivmedizin und die Veränderung der Altersstruktur unserer Bevölkerung stellen große Herausforderungen insbesondere an die rekonstruktive Plastische Chirurgie. Gerade in diesem Bereich kann die Lebensqualität nach Unfällen oder nach Tumorresektionen durch frühzeitige Wiederherstellung von Funktionen und Ästhetik erheblich verbessert werden.

Aus dem breiten Spektrum der Plastischen Chirurgie ergeben sich für die jungen Ärztinnen und Ärzte viele Freiheitsgrade für ihre spätere Tätigkeit. Ein Berufsleben kann gleichermaßen erfüllt sein, ob man in einer Praxis, einer kleinen oder mittelgroßen Klinik oder in einem Haus der Maximalversorgung arbeitet.

Eine besondere Rolle spielt die Versorgung schwerbrandverletzter Patienten in der Plastischen Chirurgie. Auch heute noch gehört es zu den größten Herausforderungen, Patienten mit Brandverletzungen in einer Ausdehnung von mehr als 50 % der Körperoberfläche erfolgreich zu behandeln. In der Zusammenarbeit mit fast allen Fachdisziplinen erhalten junge Ärztinnen und Ärzte einen einzigartigen Einblick in das komplexe Wissen, welches zur Behandlung Schwerbrandverletzter unerlässlich ist. Sie lernen den Umgang mit Grenzsituationen und schwierigen ethischen Fragestellungen und sie gehen nach unserer Meinung aus solch einer Ausbildung auch menschlich und moralisch gestärkt in ihr weiteres Berufsleben.

Schwerpunkte dieser Ausgabe sind die Defektdeckung nach dem Auftreten von Dekubitalulzera, die rekonstruktiven Möglichkeiten in der interdisziplinären Therapie von Weichteilsarkomen und nicht zuletzt die Mammaaugmentation als eine der häufigsten Operationen in der Ästhetischen Chirurgie. Dekubitalulzera treten bei jungen Patienten nach schweren Unfällen z. B. bei Querschnittlähmungen aber auch nach langer Intensivtherapie auf. Bei älteren Menschen sind Frakturen besonders am proximalen Femur oder Immobilität nach schweren Erkrankungen die Ursachen. Nach einem radikalen Debridement kann hier die Defektdeckung ein- oder zweizeitig erfolgen. Die sicheren lokalen myokutanen Lappenplastiken aus der Glutealmuskulatur oder der Oberschenkelrückseite gewährleisten eine hohe Druckbelastung und hohe Durchblutungsqualität. Wesentlich für das postoperative Ergebnis ist die Nachbehandlung in speziellen druckentlastenden Betten.

Die rekonstruktiven Operationsverfahren nach der Resektion von Weichteilsarkomen stellen sehr hohe Anforderungen an die Plastische Chirurgie. Nach Diagnosesicherung durch Probeexzision (PE) (evtl. Zweitmeinung), lokaler Bildgebung und Staging werden in der Tumorkonferenz die Strategien festgelegt. Nach Tumorresektion mit Sicherheitsabstand erfolgt ein- oder zweizeitig die oft aufwändige primäre funktionelle Rekonstruktion. Hierbei müssen Aspekte der Lebenserwartung der Patienten, aber auch eine postoperative Strahlentherapie und Chemotherapie berücksichtigt werden.

Die Mammaaugmentation ist eine medienwirksame und oft spektakuläre ästhetisch chirurgische Operation. Für die betroffenen Patientinnen erfüllt sie häufig einen lange gehegten Wunsch der Erhöhung der Attraktivität ihres Körpers. Durch moderne Implantate sind die materialbedingten Komplikationen seltener geworden. Trotzdem erfordert dieser Eingriff eine ehrliche Aufklärung über die Risiken (z. B. Kapselfibrose).

Die Plastische Chirurgie bietet viele motivierende und konstruktive Möglichkeiten im Konzert der chirurgischen Disziplinen.

*Mailänder P. Editorial Plastische Chirurgie. Passion Chirurgie. 2011 Dezember; 1(12): Artikel 01\_01.*

## Autor des Artikels



**Prof. Dr. med. Peter Mailänder**

Leiter der Sektion Plastische Chirurgie  
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein  
Ratzeburger Allee 160  
23538 Lübeck