

Amputationen - worst case ? Anmerkungen aus plastisch-chirurgischer Sicht

B. Kisse

Klinik für Hand-, Brust-, Plastische und Ästhetische Chirurgie



Schön Klinik Neustadt 13.06.2015

Plastische Chirurgie ...

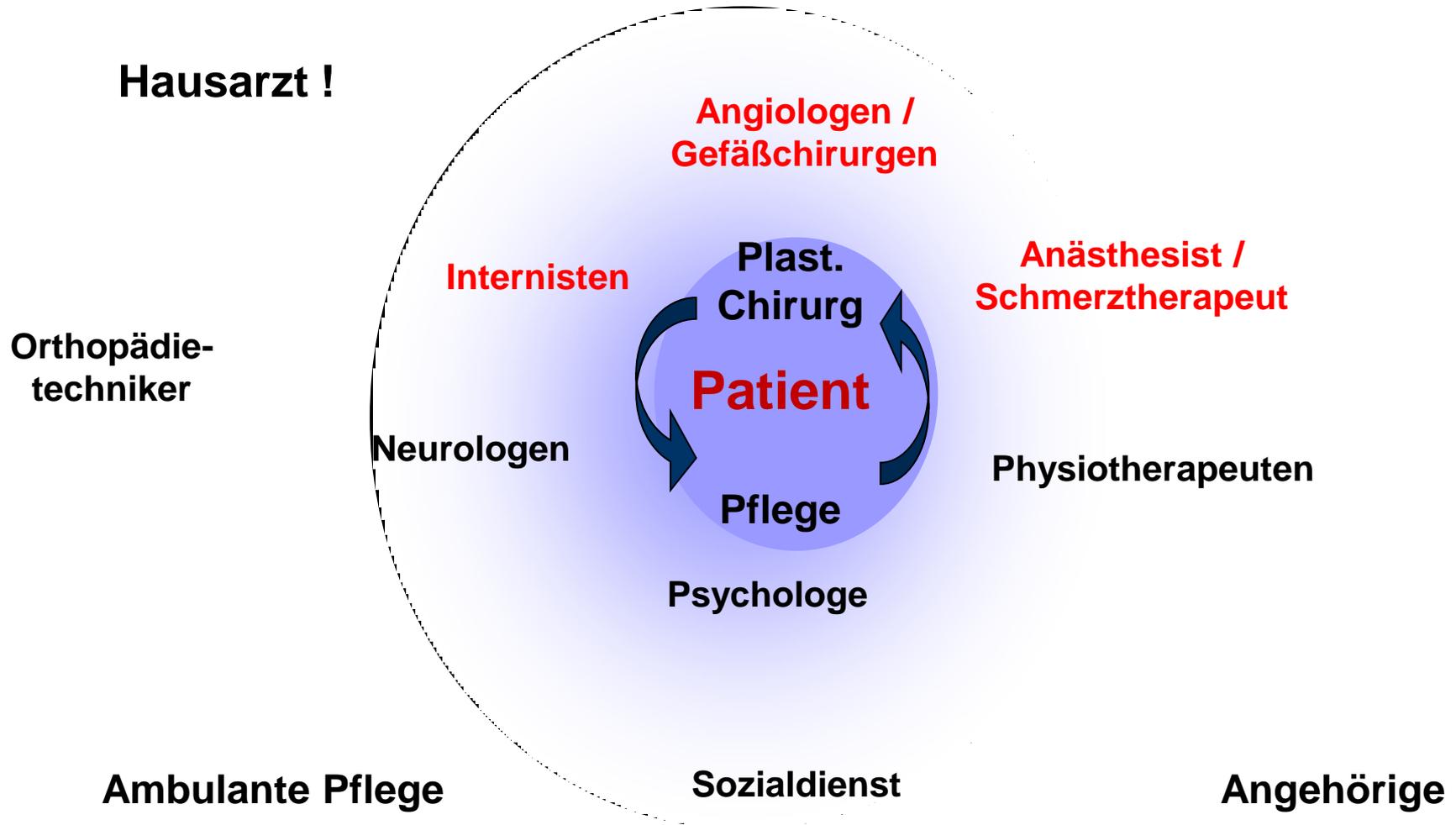
... hat das Ziel, durch Verpflanzung oder Verlagerung von Gewebe *Defekte der Form oder Funktion* zu korrigieren, wiederherzustellen oder zu ersetzen.

... befasst sich ferner mit der Verbesserung, Wiederherstellung oder mit der Behandlung von Mängeln der äußeren Erscheinung.

U. Schmidt-Tintemann, 1995



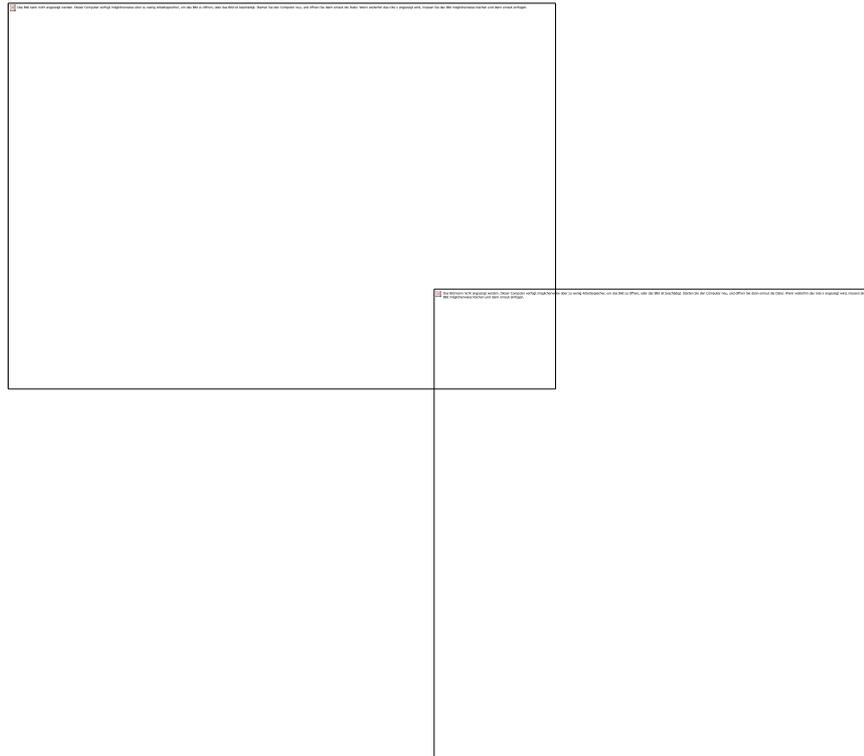
Interdisziplinäres Behandlungsteam in der rekonstruktiven Chirurgie

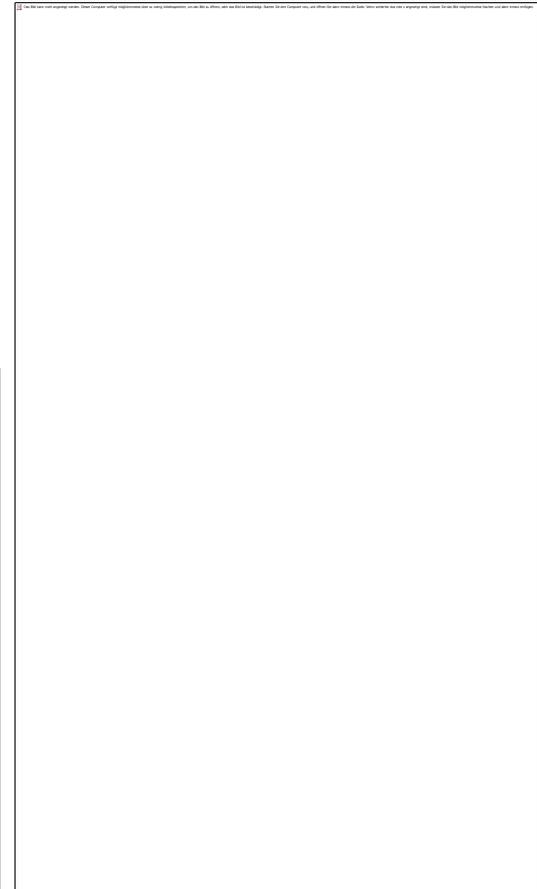
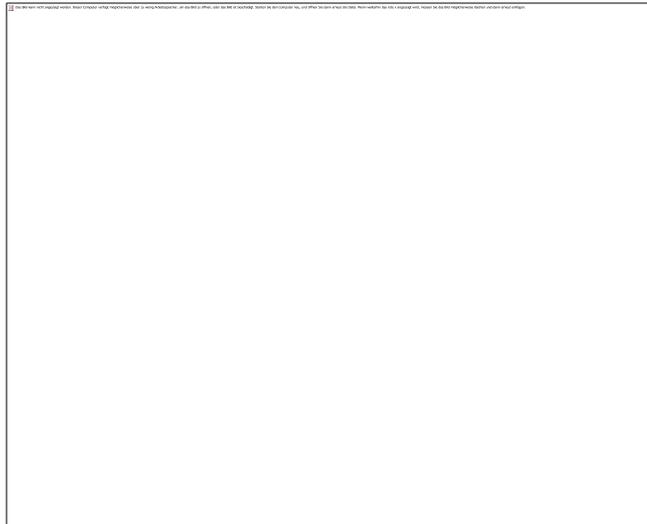
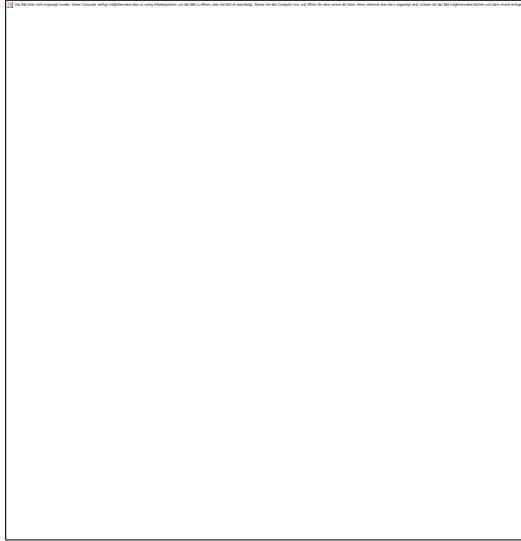
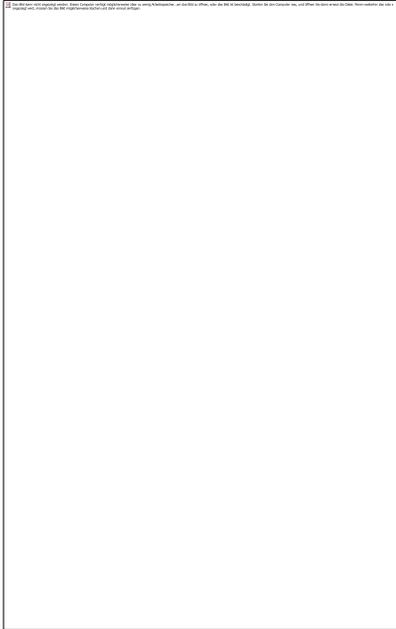


Minoramputationen unter Integration plastisch-chirurgischer Verfahren

(Spalthaut; „Filet“lappenplastiken; lokale Lappenplastiken)

- Teilzehen
- Zehe(n)
- Transmetatarsal
- Lisfranc
- Chopart
- Bona-Jäger





Grenzen der (plastisch-) chirurgischen Tätigkeit akzeptieren ...

... bedeutet stetes Abwägen zwischen

**„chirurgischer“ und „ärztlicher“
Indikation**

Erst der „widerspenstige“ Patient.... (H.U. Steinau, 2015) ... bringt einen manchmal zum Umdenken !

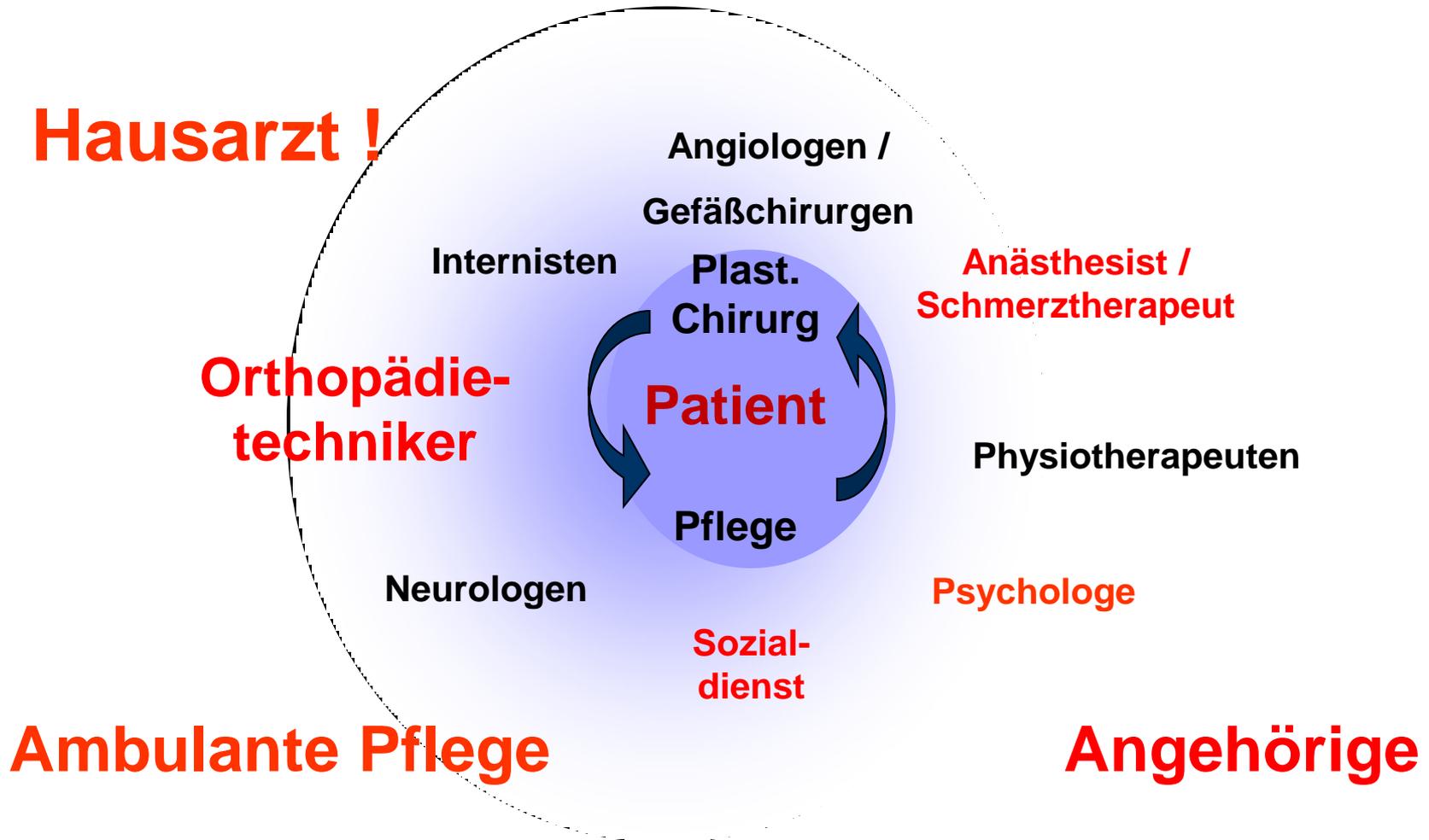
- ... in der Sarkomchirurgie
- ... in der Unfallchirurgie (1992; Ilizarow-Methode)
- ... in der rekonstruktiven Chirurgie

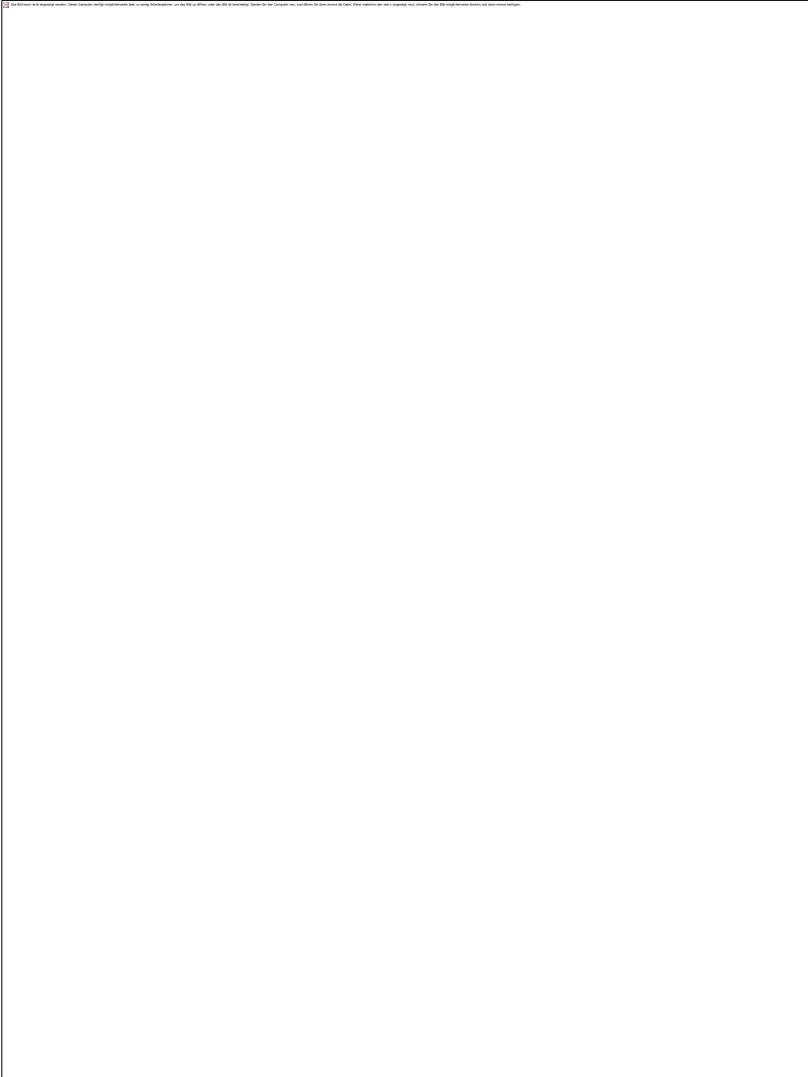
Indikationen zur Makroamputation

- pAVK mit persistierenden Schmerzen
- pAVK mit persistierenden Wundheilungsstörungen
- fortschreitende (septische) Weichteilinfektionen
- persistierende Stumpfprobleme
- persistierende Probleme nach Knieendoprothesen

(Infekte, Instabilitäten)

Interdisziplinäres Behandlungsteam in der Indikationsstellung zur Makroamputation





**„ Amputation
is the beginning
and not the End
of a treatment. “**

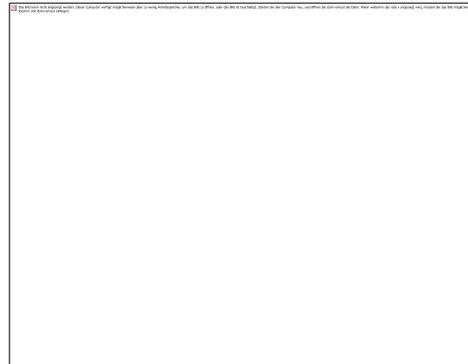
Sir Reginald Watson-Jones

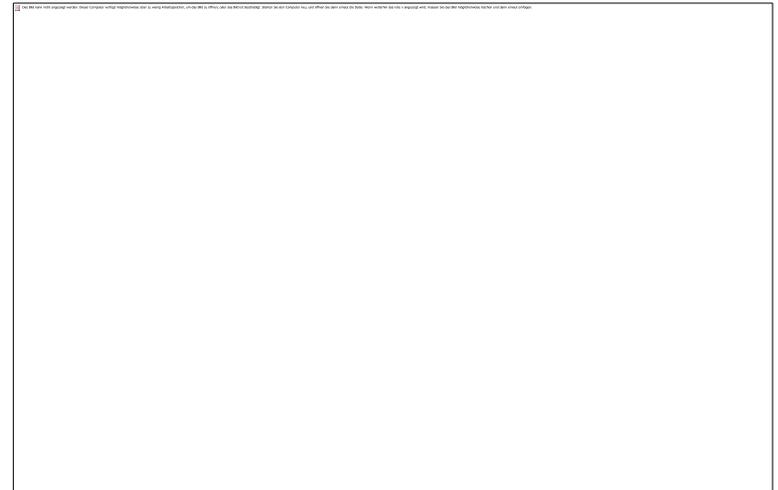
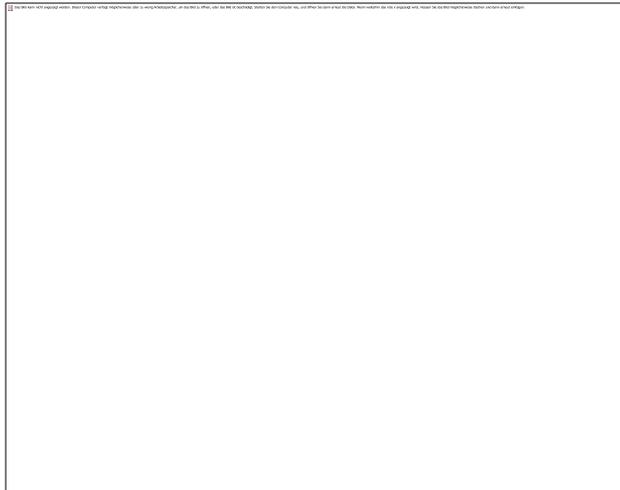
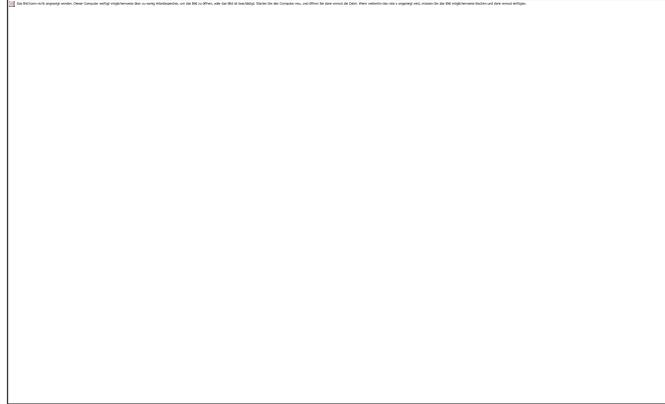
**Orthopädietechniker
mit im OP !**

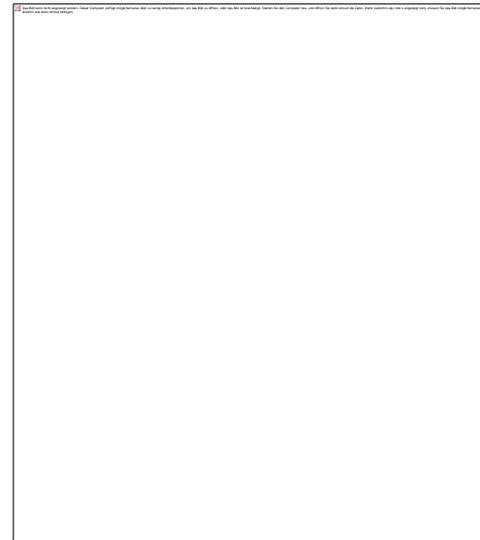
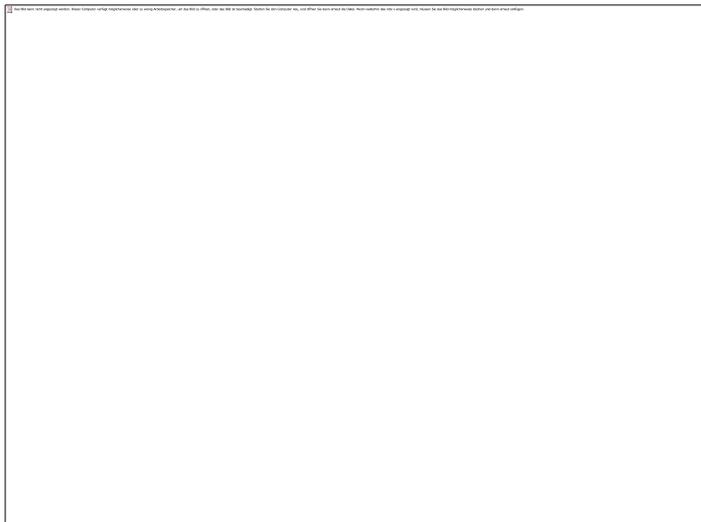
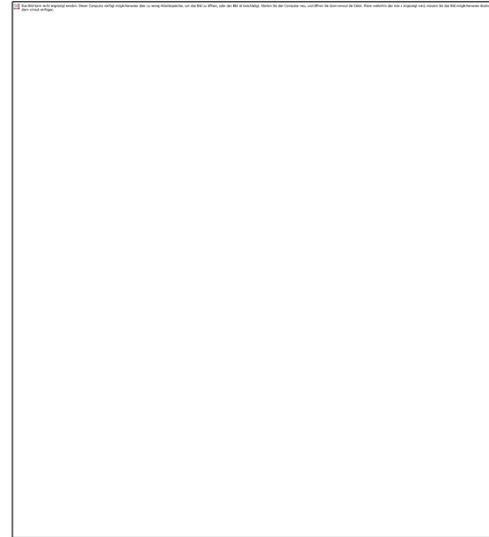
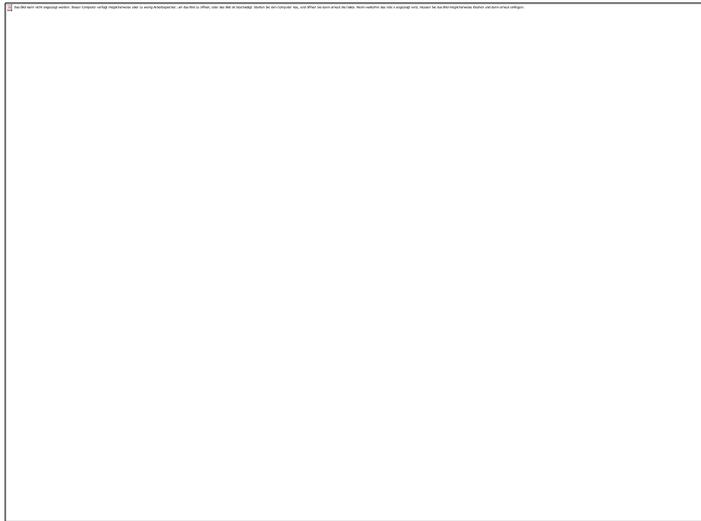
„Spezifika“ der plastischen Chirurgie:

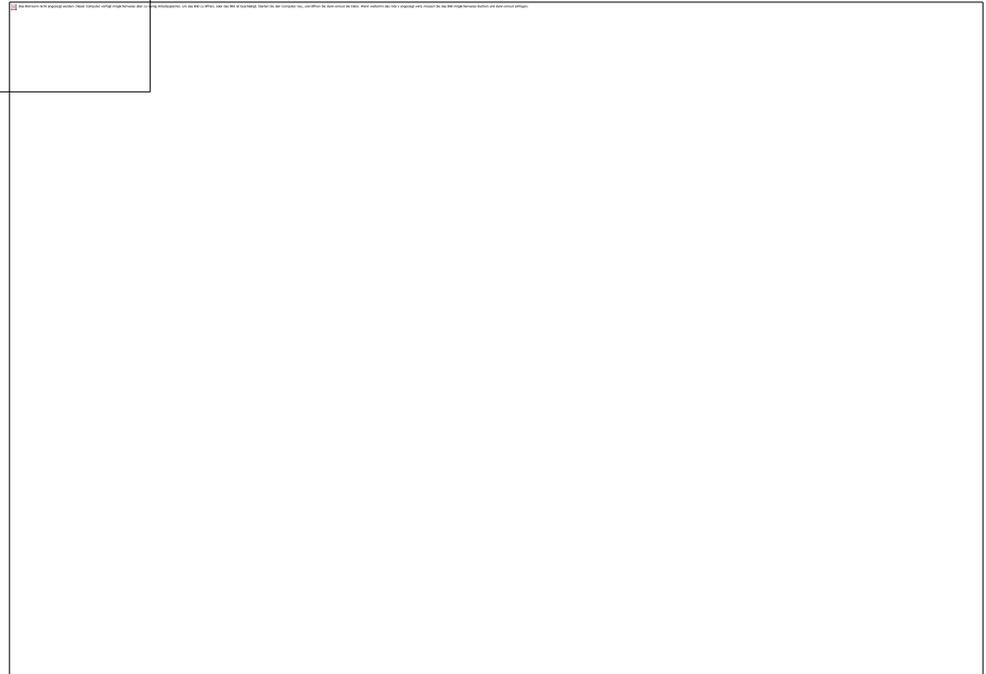
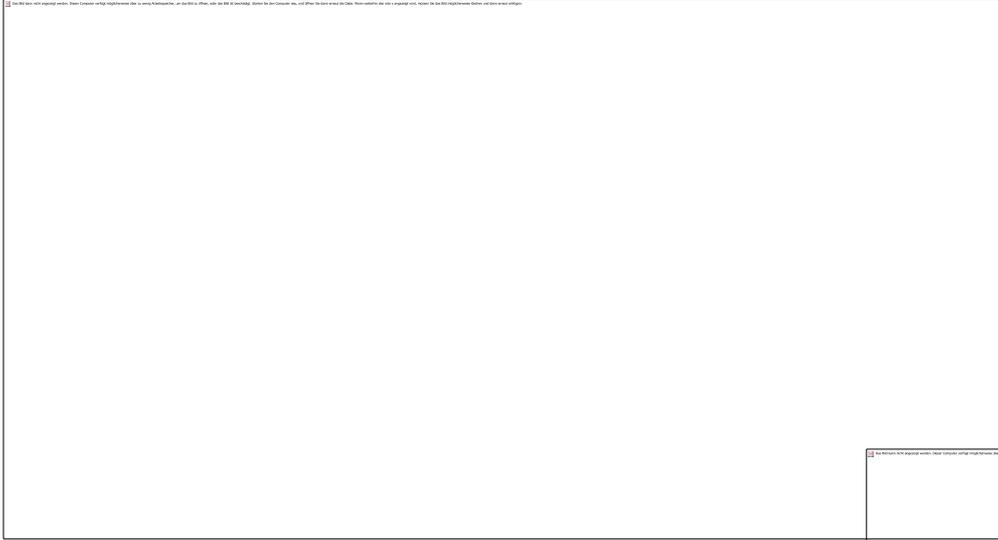
- spez. Umgang mit den verschiedenen Gewebearten
(Myocutaner „Verbund“, Fascien, Scarpa-Fascie, Corium)
- keine Haken, nur Haltefäden
- feines Nahtmaterial

- spezielles Vorgehen nach früheren Lappenplastiken
/ modifiz. Stümpfe
- in aller Regel keine „offenen“ Stümpfe
(selten zweizeitiges Vorgehen)







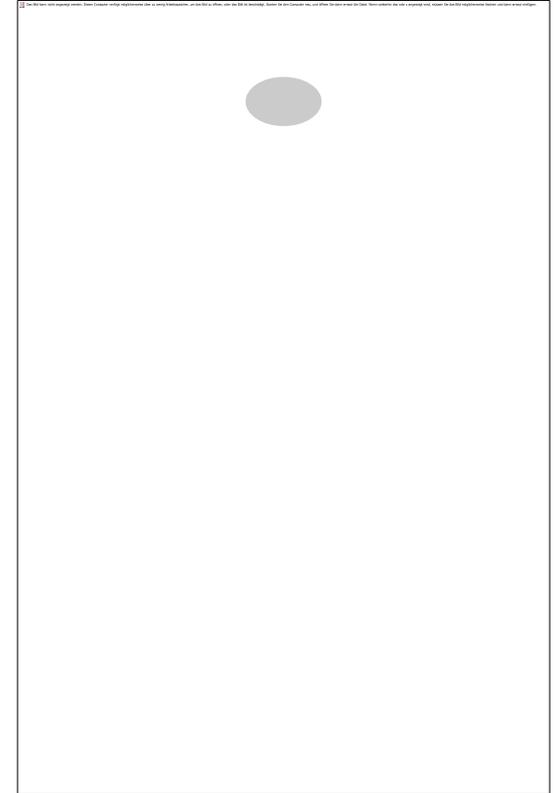
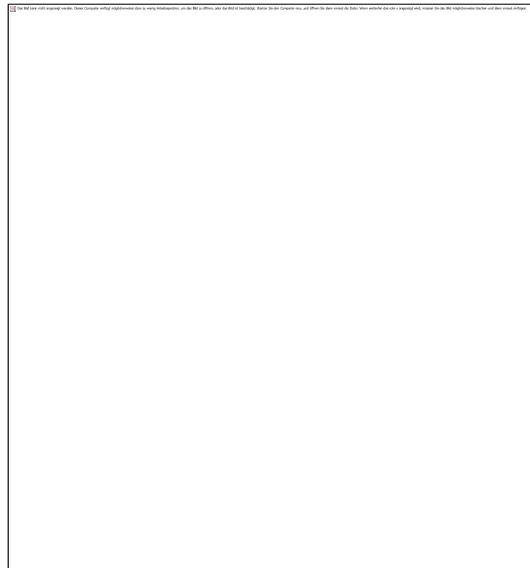
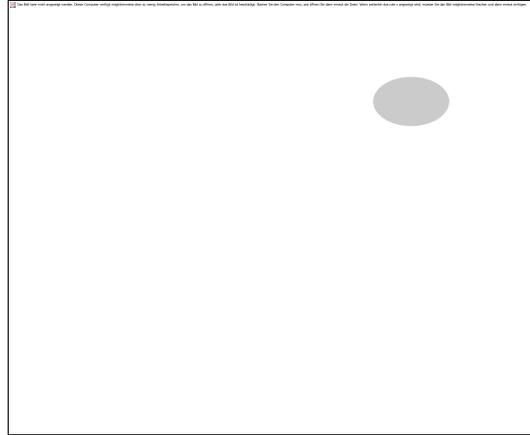
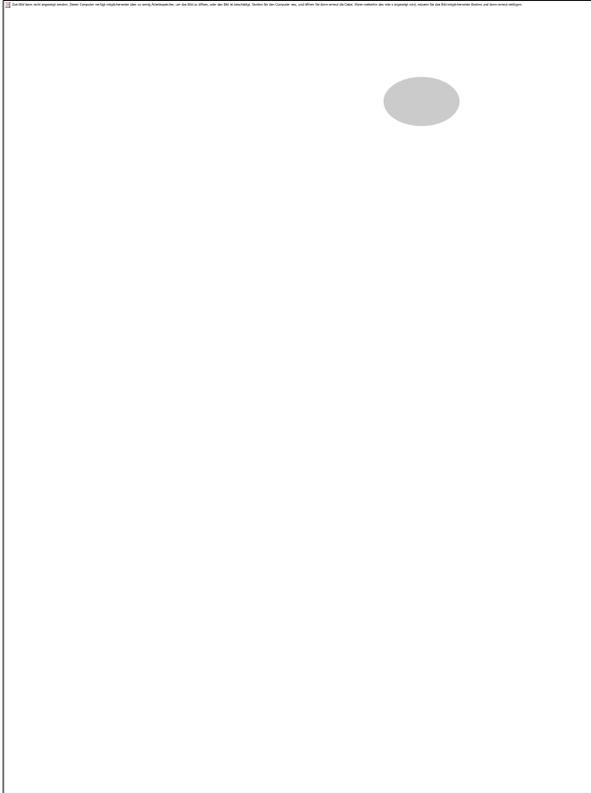


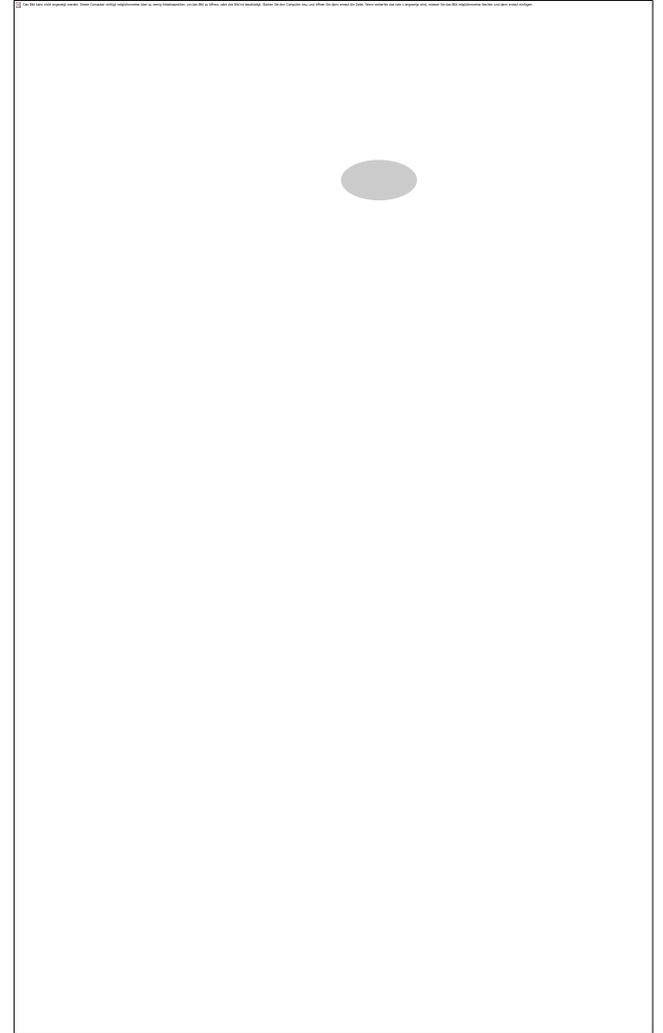
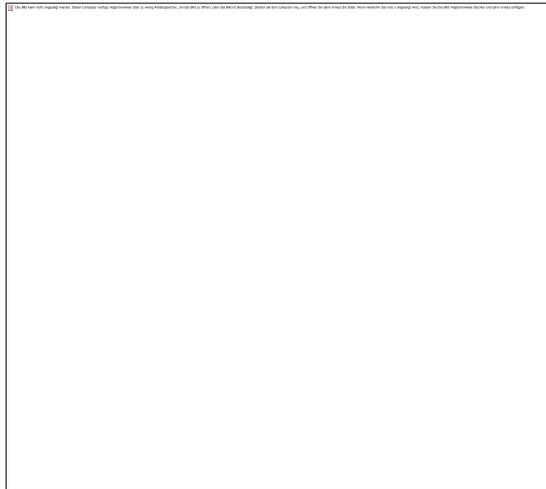
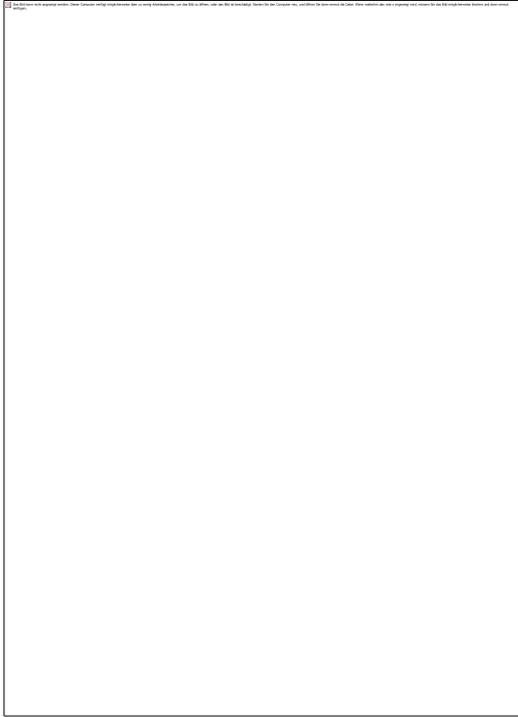
2006

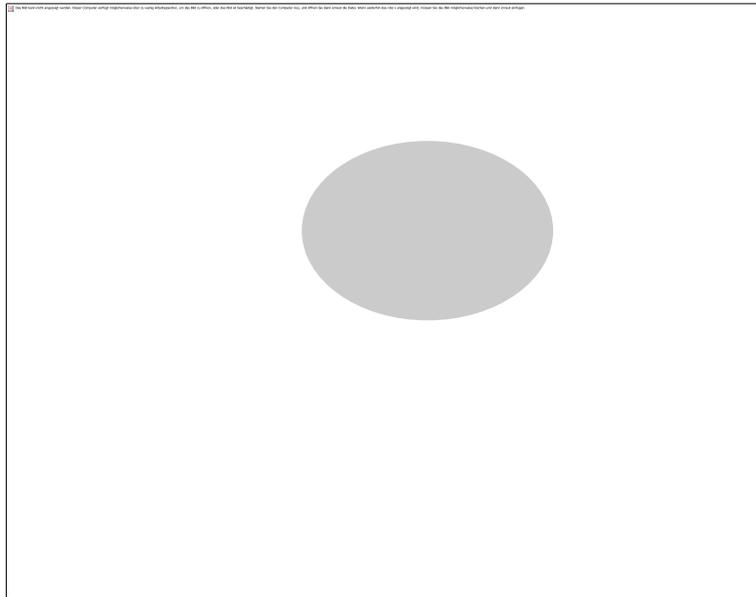
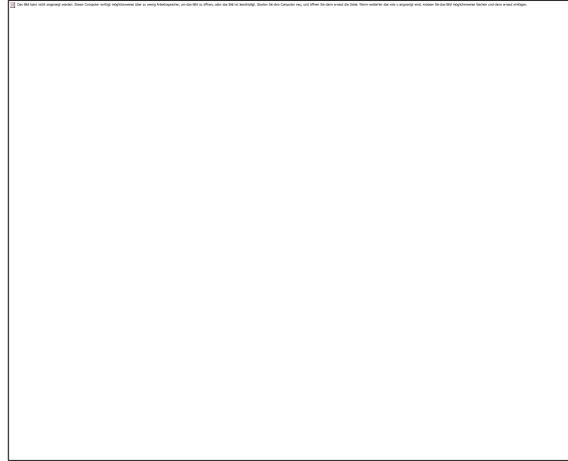
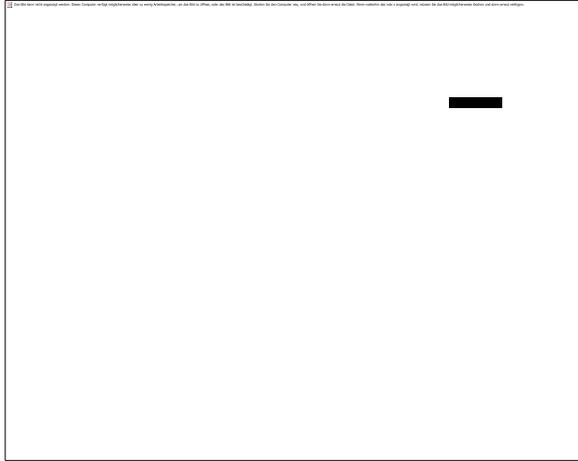
.....

2013

.....

2014





**Amputation –
worst case ?**

- Chancen der plastischen Chirurgie nutzen
(dadurch z.B. Stumpfhöhe „distalisieren“)
- Techniken der plastischen Chirurgie nutzen
(schonende Gewebebehandlung)
- interdisziplinäre Indikationsstellung
- frühzeitiges Hinzuziehen der Orthopädietechniker
- interdisziplinäre Nachsorge (gemeinsame Sprechstunden)

... Amputation – worst case ? Nein !!



DANKE



SCHÖN