

Handchirurgie Mikrochirurgie Plastische Chirurgie

www.thieme-connect.de/ejournals 2011



- ▶ Rekonstruktive
Plastische Chirurgie
- ▶ Verbrennungschirurgie
- ▶ Ästhetische Chirurgie
- ▶ Handverjüngung



Organ der DAH, DGH,
ÖGH, DAM und DGPRÄC

This journal is indexed in
MEDLINE, EMBASE/
Excerpta Medica, SCOPUS,
Current Contents/Clinical
Medicine, Science Citation
Index and the Journal
Citation Reports.



Alle Disziplinen der Plastischen Chirurgie in einer Zeitschrift:

Handchirurgie Mikrochirurgie Plastische Chirurgie

HaMiPla –ist das aktuelle wissenschaftliche Forum der Plastischen Chirurgie im deutschsprachigen Europa.



Ihr Bonus:

Nutzen Sie unseren kostenlosen Medienservice in der Rubrik **Medizin + Markt** für die Bekanntmachung von aktuellen Forschungsergebnissen und Weiterbildungsangeboten

Kurzcharakteristik

Die Zeitschrift wendet sich an Fach- und Weiterbildungsärzte aus den Bereichen der Plastischen Chirurgie:

- Handchirurgie,
- Rekonstruktive Plastische Chirurgie,
- Verbrennungschirurgie und
- Ästhetische Chirurgie.

Es werden die Behandlung von Verletzungen, Erkrankungen und angeborenen Fehlbildungen thematisiert. In Originalarbeiten und Fallberichten findet man die neuesten Informationen über:

- Diagnostik
- Verfahrenswahl
- state of the art/neueste Techniken
- rekonstruktive Verfahren
- Behandlung infolge von Traumata oder OP
- Bewertung der Ergebnisse
- Klinische Forschung

Vita

- Gründung: 1969
- Medline-Listung
- Impact-Factor 2009: 0,646
- Peer Review
- Organ der Deutschsprachigen Arbeitsgemeinschaft für Handchirurgie, der Deutschen Gesellschaft und der Österreichischen Gesellschaft für Handchirurgie, Organ der Deutschsprachigen Arbeitsgemeinschaft für Mikrochirurgie der peripheren Nerven und Gefäße, Organ der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen

Herausgeber:

Prof. Dr. J. Prommersberger, Bad Neustadt
Priv. Doz. Dr. R.E. Giunta, München

Zielgruppe/Leser

Hand- und Plastische Chirurgen, Orthopäden und Unfallchirurgen, Chirurgen in Klinik und Praxis

Rubriken

Editorial, Übersichtsarbeiten (40%), Originalarbeiten (60%), Kongresskalender, Industrieforum „Medizin + Markt“ für die Neuheiten aus Pharma und Medizintechnik.

Auflagen und Preise

Erscheinungsweise: 6 x jährlich
Druckauflage: 1700 Expl.
Verbreitete Auflage: 1600 Expl.

Anzeigenpreis: 1/1 Seite 4c 2440,- €
Abonnementpreis: 299,- €/Jahr
Heftpreis: 50,- €/Ausgabe

Kongressausgaben 2011

Heft 2/11, ET: April 2011
128. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)
03.05. – 06.05.2011, Berlin

Heft 4/11, ET: August 2011
Gemeinsame Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Plastisch-Rekonstruktive-Ästhetische Chirurgie, dem Verband der Ästhetisch Plastischen Chirurgie und der Österreichischen Gesellschaft für Plastisch-Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie
29.09. – 01.10.2011, Innsbruck

Heft 5/11, ET: Oktober 2011
51. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie,
06.10. – 08.10.2011, Bonn

Kontakt

Christine Volpp



Tel. 07 11/8931-603



christine.volpp@thieme.de



www.thieme-media.de



Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstraße 14
70469 Stuttgart

204 Originalarbeit



Abb. 2 Rekonstruktion einer Gesichtshemiparese links mit axillärer Lappenplastik und 90° zu kaschierender Narbe im Hebelstadium.

V. subscapularis einschließlich ihrer Äste geschont werden, sodass auf der operierten Seite zukünftig die Option der Hebung einer M. latissimus dorsi- oder Skapula- beziehungsweise Paraskapular-Lappenplastik grundsätzlich besteht. Der Volumendefekt des Unterschenkels nach freier Fibulautnahme zur Phalloplastik bei Frau-zu-Mann-Transsexualität konnte ausgeglichen werden, eine Lappenausdünnung ist auf dieser Seite nicht geplant.

Diskussion

Die hier vorgestellte Arbeit zeigt am Beispiel von 7 Fällen Einsatzmöglichkeiten der freien axillären Lappenplastik. Das Patientengut ist dabei sehr heterogen. Bei zwei Patientinnen wurde ein Defekt an einer durch forans-Lappenplastiken rekonstruierten Brust ausgeglichen, wobei es sich in einem Fall um eine Teilkonstruktion mit einem DIEP-Flap handelte. Bei diesen Patientinnen war ein Kontur ausgleich mit einem weichen, in seiner Kontur der Brust ähnlichen Gewebe gewünscht, welches zusätzlich den entstandenen Volumendefekt auffüllen sollte für den N. medianus, welcher durch die Hebung des Lappens häufig verarztbar war, ein Gleitgewebe in Höhe der Ellenbeuge ein Auto-

plastik einschwenken können. Für die Ummantelung des N. medianus hätte sich ein freier M. serratus-Faszienlappen, eine dorsale Lappenplastik oder eine laterale Oberarm-Lappenplastik ebenfalls angeboten. Zum Ausgleich des Unterschenkeldefektes hätte man zum Beispiel eine Skapula- beziehungsweise Paraskapular-Lappenplastik einsetzen können. Es ist nicht primäres Ziel dieser Arbeit, die gewählten Lappenplastiken als die für diese Indikation sinnvollsten darzustellen. Vor allem müssen sie sich mit den bewährten M. latissimus dorsi- und Skapula- beziehungsweise Paraskapular-Lappenplastiken [4-5] messen lassen. Die Hebung dieser Lappen ermöglicht eine konstante Gefäßversorgung mit großkalibrigem und relativ leichtem Gefäßstiel aufweisen. Die Hebung dieser Lappenplastik ist sich um Standardversorgung mit großkalibrigem und relativ leichtem Gefäßstiel aufweisen. Die Hebung dieser Lappenplastik ist sich um Standardversorgung mit großkalibrigem und relativ leichtem Gefäßstiel aufweisen. Die Hebung dieser Lappenplastik ist sich um Standardversorgung mit großkalibrigem und relativ leichtem Gefäßstiel aufweisen.

resultiert. Im Gegensatz zu dem TMR-Flap wird die A. subscapularis geschont, sodass eine Rückzuschiebung des Lappens in die lokoregionären Schwereklappen ohne die Gefahr für sekundäre Indikationen geplante Entnahme einer M. latissimus dorsi- oder Skapula- beziehungsweise Paraskapular-Lappenplastik auf der operierten Seite bestehen bleibt.

Schlussfolgerung

Die axilläre Lappenplastik stellt immer noch ein breites Spektrum an Lappenplastiken dar. Einziges Merkmal ist die axilläre Narbe, das funktionelle Defizit scheint vernachlässigbar und entspricht unserer Ansicht nach dem TMR-Flap. Die Präparation ist vor allem durch die sehr kleine Fibula deutlich anspruchsvoller als für eine M. latissimus dorsi- oder Skapula- beziehungsweise Paraskapular-Lappenplastik. In ausgewählten Fällen, in denen ein sehr weiches und gut konturantes Gewebe benötigt wird, welches mehr Volumen als eine A. radialis- oder A. temporalis-Faszienlappenplastik bietet, bietet sich die axilläre Lappenplastik für eine geeignete Alternative.

Hinweis

Nach einem Vortrag anlässlich der Jahrestagung der DGPRC in Aachen vom 29. September bis 2. Oktober 2009.



Frankfurt
1. Angewandte
2. Medizinische
3. Zahnmedizinische
4. Zahnärztliche
5. Zahnärztliche
6. Zahnärztliche
7. Zahnärztliche
8. Zahnärztliche
9. Zahnärztliche
10. Zahnärztliche

Literatur
1. Angewandte
2. Medizinische
3. Zahnmedizinische
4. Zahnärztliche
5. Zahnärztliche
6. Zahnärztliche
7. Zahnärztliche
8. Zahnärztliche
9. Zahnärztliche
10. Zahnärztliche