



Newsletter der **KINDERCHIRURGIE** des Uniklinikums Erlangen

Januar 2023

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

mit dem zweiten Newsletter der kinderchirurgischen Abteilung wünschen wir Ihnen ein frohes und gesundes Jahr 2023 und möchten Ihnen Einblicke geben in ein weiteres Themengebiet unserer kinderchirurgischen Arbeit – die Thoraxdeformitäten. Wir bedanken uns für die gute Zusammenarbeit und freuen uns auf interdisziplinären Austausch.

Wir freuen uns auf die weitere gute Zusammenarbeit mit Ihnen!

Ihr PD Dr. Manuel Besendörfer



Unter dem Begriff Thoraxdeformitäten werden neben der klassischen Trichterbrust (Pectus excavatum) und der viermal selteneren Kielbrust (Pectus carinatum) auch komplexe Mischdeformitäten, Rezidivbefunde, postoperative Deformitäten und seltene Syndrome zusammengefasst. Die Formvarianten sind vielfältig: Neben einer sternocostalen Impression oder Protrusion liegen häufig begleitend Rotations- und Deviationsfehlstellungen des Sternums sowie Rippenfusionen oder -aplasien vor, die zu asymmetrischen Deformitäten und konsekutiven Haltungsanomalien führen. Bei Rezidiven können retrosternal dislozierte Rippenpseudarthrosen zu chronischen Schmerzen führen.



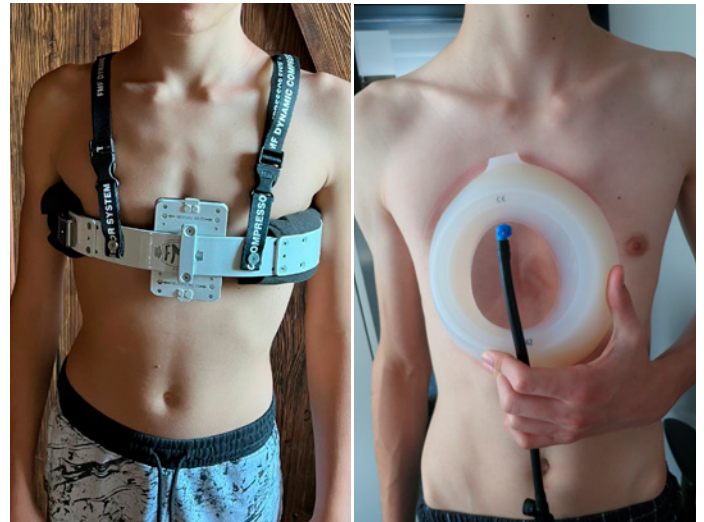
Diagnostik

Neben Anamnese und körperlicher Untersuchung führen wir detaillierte Vermessungen des Thorax durch. Lichtbildaufnahmen werden durch 3-D-Aufnahmen ergänzt. Die Diagnostik wird bei vorliegender Symptomatik ggf. durch EKG, Echokardiografie, Bodyplethysmografie und Spiroergometrie ergänzt. Präoperativ erfolgt zusätzlich eine Schnittbildgebung (MRT oder CT).



Konservative Therapie

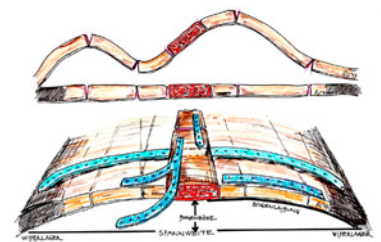
Die Trichterbrust kann mittels Saugglocke nach Klobe behandelt werden. Während einer mehrmals täglichen äußerlichen Anwendung wird ein Vakuum über dem Trichter aufgebaut, was zur Aufrichtung der Impression führt. Zum Absenken der Kielbrust setzen wir das custom made FMF® Dynamic Compressor System ein. Die Absenkung der Protrusion wird durch externen Druck über einen Thoraxgurt und eine Kompressionsplatte erreicht. Konservative Therapieansätze sind langfristig und stark Compliance-abhängig. Günstig für ein Therapieansprechen ist ein elastischer Thorax, sodass eine Orthesenbehandlung möglichst frühzeitig vor der Adoleszenz begonnen werden sollte.



Operative Therapie

Der Goldstandard zur operativen Korrektur der Trichterbrust ist die minimalinvasive Technik nach Nuss (MIRPE – minimally invasive repair of pectus excavatum). Hierbei wird ein Bügel thorakoskopisch kontrolliert retrosternal eingebracht, der die Formkorrektur der Brustwand stabilisiert. Zur operativen Korrektur der Kielbrust kommt das inverse Nuss-Verfahren zum Einsatz, bei dem ein Bügel prästernal platziert und unter sternaler Kompression lateral an den Rippen fixiert wird. Zur Korrektur komplexer Thoraxdeformitäten oder Rezidive haben wir ein offenes Operationsverfahren (ESCR – elastic stable chest repair) entwickelt, das rechts schematisch dargestellt ist.

Das OP-Video finden Sie unter: www.kinderchirurgie.uk-erlangen.de/forschung-und-lehre/operationsvideos



Nachsorge

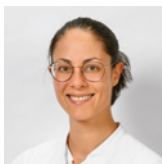
Es erfolgen regelmäßige Verlaufskontrollen in unserer Spezialsprechstunde für Thoraxdeformitäten. Die Explantation der eingebrachten Bügel erfolgt in Abhängigkeit vom angewendeten Verfahren sowie dem Alter der Patientinnen und Patienten nach 12 bis 24

Monaten postoperativ. Über alle Befunde der Therapie und Nachsorge werden Sie als behandelnde Kolleginnen und Kollegen jederzeit auf dem aktuellen Stand gehalten.

Das aktuelle Team der Kinderchirurgie



PD Dr. Manuel Besendörfer
Leitender Kinderchirurg



Dr. Julia Syed
Oberärztin



Dr. Arne Földner
Oberarzt



Dr. Sonja Diez
Fachärztin



Dr. Sigurd Seitz
Facharzt



Stefanie Junker
Assistenzärztin
in Rotation



Yohan Guichoud
Assistenzarzt
seit 15.11.2022

Impressum

Herausgeber: Kinderchirurgische Abteilung des Universitätsklinikums Erlangen, Loschggestraße 15, 91054 Erlangen
Tel.: 09131 85-32923, kinderchirurgie@uk-erlangen.de, www.kinderchirurgie.uk-erlangen.de

V. i. S. d. P.: PD Dr. Manuel Besendörfer, **Redaktion:** Dr. Sonja Diez, **Herstellung:** Stabsabteilung Kommunikation

Wenn Sie künftig keine Informationen mehr aus der Kinderchirurgische Abteilung des Uniklinikums Erlangen erhalten wollen, wenden Sie sich bitte an kinderchirurgie@uk-erlangen.de.