

54. Jahrestagung
change
veränderung als **change**

**Presseinformation zur
54. Jahrestagung der ÖGPÄRC
„Veränderung als Chance“**

**06. - 08. Oktober 2016
Villa Blanka, Innsbruck**

Veranstalter:

Österreichische Gesellschaft für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie

Univ.-Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Medizinische Universität Innsbruck, Tirol
Kliniken GmbH

„Veränderung als Chance“ 54. Jahrestagung der ÖGPÄRC

Inhalt

- Presseinformation „Veränderung als Chance“ – 54 Jahre ÖGPÄRC
- Pressetexte
 - Körperformende Eingriffe bei krankhaftem Übergewicht
 - Neue Wege im Spezialfach Handchirurgie
 - Komplikationen in der Ästhetischen Chirurgie
 - Die alten PatientInnen in der Plastischen Chirurgie
 - Zukunftsweisende Technologien in der Brustchirurgie
 - Geschlechtsanpassende Behandlungen bei Transidentität
- Die Gesellschaft stellt sich vor: Fact Sheet Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
- Service für Patienten: Hotline und Website
- Referentinnen und Referenten
- Pressekontakt

PRESSEINFORMATION

anlässlich der 54. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie (ÖGPÄRC)

Unter dem Titel „Veränderung als Chance“ findet die 54. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie in Innsbruck statt. Hochkarätige nationale und internationale Keynote-Speaker werden von 6. bis 8. Oktober 2016 zu herausfordernden aktuellen Themen der Ästhetischen und Rekonstruktiven Chirurgie referieren.

Nicht nur global befindet sich die Gesellschaft in einer Zeit des Umbruchs, auch das Gesundheitssystem und damit ebenso das Feld der Plastischen Chirurgie erlebt diese Umbrüche deutlich mit. „Die Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie steht im Schnittpunkt vieler Disziplinen und Interessen. Als Dienstleister für die unterschiedlichsten Bereiche erscheint unsere Fachspezialität in diesem neuen Umfeld ganz besonders gefordert, neue und übergreifende Lösungen zu entwickeln und anzubieten, diese betreffen alle Teilgebiete unseres Faches. Aufbauend auf ihrer Tradition und Innovationsbereitschaft kann die Plastische Chirurgie diese Herausforderungen annehmen“, erläutert Univ.-Prof. Dr. Gerhard Pierer, Präsident der ÖGPÄRC und Veranstalter der 54. Jahrestagung.

Diese Umbruchphase als Chance zu begreifen und den Prozess der Veränderung aktiv mit Verantwortung für die Zukunft mitzugestalten, ist nun auch das Hauptanliegen, das bei der 54. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie (ÖGPÄRC) im Fokus stehen soll.

Zukunftsweisende Techniken und Interdisziplinarität

Generell sagt man, dass sich das medizinische Basiswissen zur Zeit etwa alle zwei bis vier Jahre erneuert. Entsprechend rasant entwickeln sich laufend neue Behandlungsmethoden, die gleichzeitig immer mehr Sicherheit für den Patienten bedeuten. Vor allem im noch jungen Spezialfach der Handchirurgie, aber auch im breiten Feld der Brustchirurgie gibt es zukunftsweisende Technologien, die im Rahmen der Jahrestagung vorgestellt werden.

Aber auch der Interdisziplinarität wird beim Themensetting in diesem Jahr viel Platz eingeräumt. So gibt es seit Mitte dieses Jahres beispielsweise die interdisziplinäre Arbeitsgruppe „Transgender Center Innsbruck“, in der – gemeinsam mit anderen Fachkliniken – Ärzte der Universitätsklinik für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie Innsbruck transidente PatientInnen auf ihrem Behandlungsweg verantwortungsvoll begleiten. Die sogenannte Bariatrische Infogruppe der Universitätsklinik Innsbruck ist ein weiteres interdisziplinäres Projekt, an der die Plastische Chirurgie beteiligt ist. Sie wurde mit dem Ziel

gegründet, stark übergewichtige Patienten umfassend zu informieren und ihnen während des Prozesses der Gewichtsreduktion, den operativen Schritten und korrektiven plastisch-chirurgischen Eingriffen beratend zur Seite zu stehen.

Herausfordernde aktuelle Themen im Fokus

Aber nicht nur die Aufgaben und damit auch die Verantwortungen sind in allen Bereichen der Plastischen Chirurgie gestiegen, es wird zunehmend eine höhere Transparenz in Sachen Komplikationen und Fehlermanagement von Ärztinnen und Ärzten erwartet. So werden auch die menschlichen wie professionellen Herausforderungen, die sich daraus ergeben, Thema sein.

Das letzte Hauptthema der diesjährigen Tagung der ÖGPÄRC ist schließlich dem immer schneller voranschreitenden Demographiewandel geschuldet. Der Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung steigt, Europa altert. Diese Veränderung hin zu mehr geriatrischen Patienten mit spezifischen Problemen der chronischen Wunden, der Liegegeschwüre (Decubitus) und der Tumore bedeutet besonders für die Plastische Chirurgie eine große Herausforderung.

Weiterführende Links:

ÖGPÄRC: www.plastischechirurgie.org

Website der 54. Jahrestagung: www.oegpaerc2016.at

Presserückfragen: Fischill PR

Tel. +43 1 408 68 24 11

Kochgasse 4, 1080 Wien

office@fischill.at, www.fischill.at

Körperperformende Eingriffe bei krankhaftem Übergewicht

Die Zahl der Menschen mit krankhaftem Übergewicht hat in den vergangenen Jahrzehnten stetig zugenommen. Weltweit geht man von einer Milliarde Adipositas-Betroffenen aus, damit gibt es einer Studie zufolge, die im Fachmagazin „The Lancet“ veröffentlicht wurde, inzwischen mehr übergewichtige als untergewichtige Menschen auf der Welt.

Die Ursachen für krankhaftes Übergewicht sind vielfältig. Sie reichen von genetischer Veranlagung oder Stoffwechselstörungen über falsche Ernährung bis hin zu seelischen Belastungen oder psychischen Erkrankungen, die oftmals im Zusammenspiel die Entwicklung von Adipositas begünstigen. Fakt ist, starkes Übergewicht schränkt nicht nur die Lebensqualität und Leistungsfähigkeit enorm ein, sondern birgt auch ein hohes Gesundheitsrisiko und kann eine Vielzahl von Folgeerkrankungen hervorrufen wie beispielsweise Muskel- und Gelenkschäden, Bluthochdruck, Herzerkrankungen und sogar Krebserkrankungen.

Infogruppe für stark übergewichtige Patienten an der Uniklinik Innsbruck

Priv.-Doz. Dr. Petra Pülzl ist Teil der interdisziplinären Bariatrischen Infogruppe der Universitätsklinik Innsbruck, die mit dem Ziel gegründet wurde, stark übergewichtige Patienten schon von Beginn an umfassend über die chronische Krankheit Adipositas zu informieren und ihnen während des Prozesses der Gewichtsreduktion beratend zur Seite zu stehen. „Patienten mit massivem Übergewicht, bei denen diätetische Maßnahmen erfolglos waren, sind unter bestimmten Voraussetzungen für eine bariatrische Operation geeignet. Die am häufigsten angewandten Methoden sind hierbei der Magenbypass und der Magensleeve“, erzählt Dr. Pülzl, die an der Universitätsklinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie Innsbruck tätig ist.

Interdisziplinäre Betreuung in Adipositas-Sprechstunde

Bevor eine solche bariatrische Operation aber durchgeführt werden kann, sind eine Reihe von Voruntersuchungen nötig, um festzustellen, ob die Operation überhaupt in Frage kommt bzw. ob sie tatsächlich hilfreich wäre. Dies erfolgt an der Universitätsklinik Innsbruck im Rahmen der Adipositas-Sprechstunde der Allgemeinchirurgie, der Stoffwechselambulanz, der Psychosomatischen Medizin und der Diätberatung. „Die Bariatrische Infogruppe trifft sich einmal im Monat und ist für alle Patienten verpflichtend, bevor sie sich zu den Voruntersuchungen anmelden können. In Kurzvorträgen werden von allen Abteilungen die wichtigsten Informationen dargestellt“, so Pülzl.

Durch diese umfassende interdisziplinäre Betreuung der Patienten kann die individuell beste Methode für den Betroffenen gewählt werden. Doch mit operativen Maßnahmen allein kommt

es nicht zur gewünschten Gewichtsabnahme, für den Erfolg der Behandlung, ebenso wie für die Vermeidung von Komplikationen oder erneuter Gewichtszunahme ist die Mitarbeit des Patienten von entscheidender Bedeutung. So müssen eine Reihe wesentlicher Lebensveränderungen vorgenommen werden und ernährungsmedizinische Empfehlungen ein Leben lang beachtet werden.

Körperformende Eingriffe nach massivem Gewichtsverlust

Die Plastische Chirurgie steht meist am Ende des operativen Behandlungsweges. Dr. Petra Pülzl erklärt: „Nach massivem Gewichtsverlust verbleibt häufig überschüssiges Gewebe an Bauch, Brust, Oberarmen, Oberschenkeln, Rücken und Gesäß. Bei der weiblichen Brust kann es auch zu einem deutlichen Herabsinken kommen. Durch den massiven Hautüberschuss und die dadurch entstehenden Hautfalten können außerdem Ekzeme entstehen. Dazu kommt, dass die Patienten durch das erschlaffte Aussehen meist psychisch stark belastet sind. Hier kann die Plastische Chirurgie durch körperstraffende Operationen helfen.“

Postbariatrische Operationen werden diese körperformenden Eingriffe nach radikalem Gewichtsverlust genannt. Die durch meist jahrelanges starkes Übergewicht gedehnte und überschüssige Haut wird dabei chirurgisch entfernt und die Kontur somit dem neuen Körpervolumen entsprechend gestrafft. „Unser Ziel ist, mit möglichst wenigen Eingriffen ein zufriedenstellendes Ergebnis zu erreichen. Dafür ist maximal je eine Operation an der oberen und an der unteren Körperhälfte vorgesehen“, so Dr. Petra Pülzl.

Neue Wege im Spezialfach Handchirurgie

Ganz ohne Zweifel sind die Hände eines der wichtigsten Werkzeuge des Menschen und damit essentiell für jegliche Interaktion mit der Umwelt. Durch ihre exponierte Lokalisation sind die Hände aber gleichzeitig besonders unfallgefährdet und damit einer der am häufigsten verletzten Teile des Körpers. Einer AUVA Statistik zufolge haben ganze 41 Prozent aller Arbeitsunfälle Verletzungen der Hände zur Folge.

Aber auch altersbedingte Veränderungen der Hand, systematische Erkrankungen wie beispielsweise Rheuma oder angeborene Fehlbildungen können die Funktionen enorm einschränken.

Junges Spezialfach Handchirurgie

Die Disziplin, die sich mit der Diagnose und Therapie solcher Erkrankungen, Verletzungen und Fehlbildungen der Hand befasst, ist die Handchirurgie. In Österreich wird dieses relativ junge Spezialfach erst seit 2011 für die Facharzt-Ausbildungen Allgemein Chirurgie, Kinder- und Jugendchirurgie, Unfallchirurgie, Orthopädie und Plastische Chirurgie angeboten. „Die Durchsetzung der Handchirurgie als eigenständiges Fachgebiet war längst überfällig, erfordern die unterschiedlichen und nahe beieinander liegenden Strukturen von Knochen, Muskeln, Sehnen, Nerven und Gefäßen in der Hand doch ein fundiertes Wissen über diese komplexen Zusammenhänge“, so OÄ Dr. Eva-Maria Baur, Leiterin des Schwerpunkts Hand- und periphere Nerven Chirurgie an der Universitätsklinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie Innsbruck.

Bei akuten Verletzungen zu 30 % die Hände betroffen

Zu den häufigsten planbaren chirurgischen Eingriffen an den Händen gehören laut Dr. Baur, die auch in ihrer eigenen Praxis für Plastische Chirurgie und Handchirurgie tätig ist, der sogenannte schnellende Finger und Nervenengpasssyndrome wie das Karpaltunnelsyndrom. „Im Bereich der akuten Verletzungen betreffen ca. 30 % die Hände, hier kann man nach Altersstufen differenzieren: Bei Kleinkindern sind es vor allem Verbrennungen, ältere Kinder wiederum kommen häufig mit Quetschverletzungen zu uns. Bei Erwachsenen reicht das Spektrum von unfallbedingten offenen Wunden bis hin zu schweren Amputationsverletzungen“, beschreibt Baur ihren Klinik- und Praxisalltag.

Die Bedeutung der Handchirurgie in der Medizin ist also groß, geht es doch darum, den Betroffenen ein Leben mit möglichst geringen Einschränkungen zu ermöglichen und die Funktion der Hände sowohl als Sinnesorgan als auch als Werkzeug bestmöglich wiederherzustellen und das bei einem optisch ansprechenden Ergebnis.

Die Fortschritte der jüngsten Zeit machen jedenfalls immer mehr möglich, das Gebiet der Handchirurgie entwickelt sich rasant weiter. Dr. Baur erläutert: „Es werden zunehmend minimal-invasive Techniken eingesetzt, beispielsweise arthroskopische Eingriffe, die lediglich kleine Schnitte an der betroffenen Stelle voraussetzen und damit eine geringere Belastung für den Organismus darstellen. Auch eine „neue“ spezielle Form der örtlichen Betäubung bietet eine gute Alternative zur herkömmlichen Betäubung. WALANT wirkt zum einen deutlich länger, außerdem ist keine für den Patienten unangenehme Manschette am Oberarm zur Blutsperre mehr nötig.“

Bewusstsein für Spezialgebiet Handchirurgie schärfen

Diesen Entwicklungen entsprechend prognostiziert Dr. Baur auch eine weitere Verschiebung der handchirurgischen Eingriffe in den ambulanten tagesklinischen Bereich. Die optimierte Technik und stetig besser werdende chirurgische Verfahren machen stationäre Behandlungen immer seltener nötig. Dennoch ortet sie in der Wahrnehmung der Öffentlichkeit noch Aufholbedarf: „Das Bewusstsein, dass es das Spezialgebiet Handchirurgie gibt, ist in der Bevölkerung noch nicht vollständig gegeben. Wer ein Problem mit den Augen hat, geht zum Augenarzt – wer ein Problem mit der Hand hat, sollte zum ‚Handarzt‘ gehen.“

Komplikationen in der Ästhetischen Chirurgie

Seit Jänner 2013 gilt in Österreich das neue Ästhetische Operationen-Gesetz (ÄsthOpG). War es bis dahin noch nicht gesetzlich geregelt, wer einen ästhetischen chirurgischen Eingriff durchführen durfte, wurde nun per Gesetz festgelegt, dass die Qualifikation als Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie Voraussetzung ist bzw. auch eine andere der jeweiligen Sonderfachbeschränkung entsprechende Facharztqualifikation. Ebenfalls eingeführt wurde ein verpflichtender Operationspass, in dem sämtliche durchgeführte ästhetische Operationen inklusive der Beratungs- und Aufklärungsgespräche dokumentiert werden. Ziel dieser Neuerungen war eine Steigerung der Qualität bei gleichzeitiger Minimierung der Risiken für den Patienten.

Vom Unterschied zwischen Komplikation und Fehler

Doch wie überall in der Medizin kann es trotz strengerer Vorgaben dennoch zu Komplikationen oder unerwünschten Folgen kommen. Grundsätzlich gilt es bei ästhetischen Eingriffen zwischen Komplikation und Fehler zu unterscheiden. Univ.-Doz. Dr. Barbara Zink, Fachärztin für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie mit eigener Praxis erklärt: „Eine Komplikation ist etwas, das man – unabhängig von der Qualifikation des Operators – nie gänzlich ausschließen kann. Mitunter handelt es sich um einen schicksalhaften Verlauf, so kann es passieren, dass es postoperativ zu Nachblutungen oder Wundinfektionen kommt. Auch die Narbenheilung kann sich trotz korrekt durchgeführter Operation schlecht entwickeln. Bei Fehlern handelt es sich im Gegensatz dazu um Kunstfehler, die definitiv nicht passieren sollten, wenn jemand das Fach erlernt hat.“

Risiken minimieren, Komplikationen vermeiden

Auf Komplikationen hat der Chirurg also nur bedingten bzw. oftmals überhaupt keinen Einfluss. „Dennoch können Komplikationen bis zu einem gewissen Grad vermieden werden“, sagt Dr. Zink. „Vor allem Checklisten, Gesetze und Vorschriften wie SOPs (Standard Operating Procedures), also Standardvorgehensweisen, nach denen man seine Operationen ausrichtet, können die Entstehung von Komplikationen und damit das Risiko für den Patienten deutlich reduzieren. Außerdem ist es essentiell, den Patienten einer gründlichen Voruntersuchung zu unterziehen. Es gibt heutzutage viele zusätzliche Erkrankungen, die Einfluss auch auf die Operationsergebnisse bzw. die Heilung haben können. Darauf muss man als Chirurg Rücksicht nehmen und den Patienten in seiner Gesamtheit behandeln.“

Dennoch liegt laut Dr. Barbara Zink mindestens die Hälfte des Erfolges an der Mitarbeit des Patienten, nämlich ob er bereit ist, den Maßnahmen Folge zu leisten, die gesetzt werden müssen. „Das bedeutet konkret, dass die ärztlichen Anordnungen bzw. Empfehlungen unbedingt ernst genommen werden sollten. Dazu gehören je nach Eingriff beispielsweise das

Tragen von Kompressionswäsche, arbeitstechnische Einschränkungen oder das Achtgeben auf Lebensstilfaktoren wie Rauchen, Ernährung und Sport“, so Dr. Zink. Zudem ist es vonseiten des Patienten unbedingt erforderlich, den behandelnden Arzt wahrheitsgemäß über sämtliche Vorerkrankungen oder auch die Einnahme von Medikamenten zu informieren.

Gegenseitiges Vertrauen zwischen Arzt und Patient als Basis

„Bei all diesen Maßnahmen zur bestmöglichen Vermeidung von Komplikationen reduziert es sich letztlich aber auf das zutiefst Menschliche“, sagt Zink, „nämlich auf gegenseitiges Vertrauen. Denn nur wenn der Patient dem Arzt Vertrauen schenkt und umgekehrt kann eine erfolgreiche Zusammenarbeit funktionieren. Als Arzt sollte man allen Maßnahmen nachgehen, die zum Wohle des Patienten gesetzt werden müssen, ihm zuhören, seine Wünsche erkennen und ihn selbstverständlich transparent über alle Möglichkeiten und auch Risiken aufklären. Ebenso ist es umgekehrt von immenser Bedeutung, dass der Patient dem Arzt zuhört, dessen Möglichkeiten realistisch einschätzt und mithilft.“

Fakt ist, es wird immer Komplikationen geben, sie werden nie gänzlich auszuschließen sein, doch sie können reduziert werden. Immer genauere Reglementierungen in Hinblick auf Checklisten bei Operationen und die Ausarbeitung von Standardvorgehensweisen werden in Zukunft weitere Schritte in diese Richtung setzen und können ganz wesentlich dazu beitragen, den bestmöglichen Schutz des Patienten zu gewährleisten. „Die rechtlichen Grundsätze und Gesetze sind die Basis, die ohne Frage unbedingt erfüllt werden müssen“, so Dr. Barbara Zink, „aber am Ende des Tages geht es um das Miteinander zwischen Arzt und Patient. Bei allen Vorschriften und Reglementierungen darf die menschliche Ebene nicht zu kurz kommen.“

Die alten PatientInnen in der Plastischen Chirurgie

Der Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung steigt, Europa altert. Was als Tendenz bereits seit einigen Jahrzehnten zu erkennen ist, wird nun immer deutlicher und schreitet immer schneller voran. Dieser Demographiewandel bedeutet auch für die Chirurgie eine große Herausforderung, insbesondere für die Plastische Chirurgie.

Begleiterkrankungen im Alter erhöhen Häufigkeit und Schwere von Komplikationen

In erster Linie wird der geriatrische Patient durch sein biologisches Alter definiert, dazu kommen in den meisten Fällen Multimorbidität, also das Leiden an mehreren Krankheiten, und altersbedingte Faktoren wie beispielsweise eine verlangsamte Genesung, allgemeine Gebrechlichkeit, veränderte Reaktionen auf Medikamente oder kognitive Beeinträchtigungen.

Entsprechend wichtig ist eine möglichst genaue Risikoabschätzung, wenn sich geriatrische Patienten einem chirurgischen Eingriff unterziehen. „Mit einer Zunahme der Gruppe der über 65jährigen können sich die Raten an primärer oder Begleitmorbidität ebenso erhöhen wie die Häufigkeit und Schwere von Komplikationen“, erklärt Univ.-Prof. Dr. Peter M. Vogt, Direktor der Klinik für Plastische, Ästhetische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie der Medizinischen Hochschule Hannover. Im Vordergrund steht also vor jeder Operation eines älteren Patienten die Evaluierung der Risiken nach der sogenannten ASA-Klassifikation. Zwar kann damit selbstverständlich keine exakte Prognose über den Ausgang einer Operation gegeben werden, dennoch können Patienten so anhand von systemischen Erkrankungen bezüglich des körperlichen Zustandes unterschieden und entsprechend behandelt werden.

„Hier ergeben sich auch besondere Anforderungen an das Risiko- und Komplikationsmanagement. Eine Risikoerhöhung ergibt sich nach der Datenlage der wissenschaftlichen Literatur insbesondere durch medizinische Komorbiditäten in dieser Altersklasse“, so Peter M. Vogt. Vorhandene Begleiterkrankungen spielen also eine wesentliche Rolle für den postoperativen Verlauf bzw. für das Auftreten etwaiger Komplikationen und müssen immer mitberücksichtigt werden.

Verhältnis zwischen Nutzen und Risiko abwägen

„Im Risikomanagement älterer Patientinnen und Patienten muss außerdem das Nutzen-Risiko-Verhältnis auch unter Einbeziehung der erwarteten oder zu erwartenden Lebenszeit abgewogen werden“, gibt Vogt zu bedenken und berichtet weiter: „Öffentliche Statistiken, wie des statistischen Bundesamtes, belegen, dass das Gros aller chirurgischen Interventionen in den Altersgruppen ab der 6. Lebensdekade stattfinden. Aufwändige mikrochirurgische Eingriffe im hohen Alter weisen dabei eine Mortalitätsrate zwischen 0 und 9% auf.“

„Um nun dennoch auch im Feld der Plastischen Chirurgie bestmöglich mit der sich verändernden Demographie umzugehen und Risiken bzw. Komplikationen optimal abwägen oder sogar minimieren zu können, stellen vor allem eine konsequente Risikoevaluation, strenge Indikationsstellung und enges perioperatives Management die unabdingbaren Voraussetzungen für die Plastische Chirurgie älterer Patientinnen und Patienten dar“, so Prof. Dr. Vogt abschließend.

Zukunftsweisende Technologien in der Brustchirurgie

Eingriffe an der Brust machen nach wie vor einen erheblichen Anteil der durchgeführten chirurgischen Eingriffe aus. Entsprechend schnell entwickeln sich sowohl im ästhetischen als auch im rekonstruktiven Bereich laufend neue Verfahren, welche die Eingriffe oftmals nicht nur schneller, sondern vor allem sicherer für die Patienten machen.

Deutliche Steigerung von Qualität und Sicherheit bei rekonstruktiven Eingriffen

Einem rekonstruktiven Eingriff an der Brust geht in den allermeisten Fällen die Diagnose Brustkrebs voraus – mit österreichweit rund 5.000 jährlichen Neuerkrankungen die häufigste Krebserkrankung der Frau. Muss die Brust nun aus onkologischen Gründen teilweise oder zur Gänze entfernt werden, steht danach eine Reihe modernster chirurgischer Techniken zur Wahl, die Brust zu rekonstruieren.

„Besonders profitiert hat die rekonstruktive Chirurgie von der Entwicklung spezieller Brustteams an Krankenhäusern“, weiß OA Dr. Thomas Bauer, Geschäftsführender Oberarzt und selbst Leiter des Brustteams der Universitätsklinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie Innsbruck zu berichten. „Qualität, Sicherheit und Effizienz der Operationen können so deutlich erhöht werden. Auch technische Fortschritte beispielsweise bei Anastomosegeräten für die Mikroanastomose haben dazu beigetragen, die OP-Zeiten bei Brustrekonstruktionen mittlerweile ca. um ein Drittel zu verkürzen.“ Dazu kommt noch der vermehrte Einsatz von sogenannten Meshes (engl. Netz) oder ADMs (Azelluläre dermale Matrix), also sterile Schweine- oder Rinderhaut. „Es handelt sich dabei gewissermaßen um Netze oder biologische Ersatzmaterialien, die als innere Haltestruktur dienen und die Abheilung des Weichteilgewebes unterstützen“, beschreibt Bauer und rechnet hierbei mit weiteren Entwicklungen seitens der Industrie.

Obwohl die Tumorzahlen nur geringfügig steigen, prognostiziert Thomas Bauer dennoch eine leichte Reduktion der Fälle: „Mammakarzinome werden immer früher entdeckt, deshalb ist oft keine komplette Rekonstruktion mehr notwendig, sondern nur eine ästhetische Verbesserung nach der brusterhaltenden Operation.“

Zukunftsweisende Technologien: „Intelligente“ Brustimplantate mit Mikrochip

Auch in der ästhetischen Chirurgie ist eine Vielzahl an zukunftsweisenden Entwicklungen zu verzeichnen. Dr. Thomas Bauer spricht von „intelligenten“ Implantaten, die einen Chip integriert haben, der beispielsweise Druck, Temperatur etc. registrieren kann, aber auch von Implantaten mit biomimetischen Oberflächen, die so vom Körper besser angenommen und integriert werden. Hierzu laufen unter anderem Kooperationen der Klinik Innsbruck mit Implantatherstellern.

Eine Gegenbewegung dazu stellt wiederum das Lipofilling im Brustbereich dar. Hier wird biologisches, körpereigenes Material genutzt, um die Brust zu vergrößern. Diese Methode ist jedoch wissenschaftlich noch nicht vollständig aufgearbeitet und erklärt. Als weitere Perspektiven nennt Bauer die Stoßrichtung der Industrie zur weiteren Verkleinerung der Narben durch injizierbare Implantate oder die Entwicklung verschiedener innerer BHs, um z.B. nach Bruststraffungen ein dauerhaftes Ergebnis zu garantieren.

Allgemein ortet Thomas Bauer im Bereich der ästhetischen Chirurgie jedenfalls „sowohl eine Fortsetzung des Booms zu Mammaplantaten als auch eine Zunahme vor allem sehr junger Patientinnen.“

Neue Implantate mit Nanotechnologie aus Amerika

Über eine ganz konkrete Neuerung auf dem Gebiet der Brustchirurgie weiß Dr. Scott L. Spear zu berichten, tätig in Washington, D.C., und einer der international führenden Spezialisten im Gebiet der plastischen Chirurgie. Um die Biokompatibilität zu verbessern und Komplikationen bei Brustimplantaten weiter zu minimieren, wurden neue Oberflächenstrukturen geschaffen, die auf Nanotechnologie basieren.

Die beiden neu entwickelten Implantatoberflächen Motiva VelvetSurface™ und SilkSurface™ sollen die Anhaftung von Bakterien auf dem Implantat verhindern sowie Reibung und Abnutzung gering halten. „Unser Ziel war, diese Eigenschaften zu optimieren, um die körpereigene Reaktion abzumildern, die Besiedelung von Bakterien zu verhindern und klinische Probleme, die bei Implantaten mit Makrostruktur auftreten können, abzuschwächen“, so Scott L. Spear. Die Optimierung der Oberflächen auf diese Weise ist ein gänzlich neuer Ansatz zur Verbesserung von Brustimplantaten.

Geschlechtsanpassende Behandlungen bei Transidentität

Immer noch ist das dualistische Denken in den klassischen Kategorien von Mann und Frau vorherrschend. Dennoch gibt es ein Phänomen, das diese tradierten Geschlechterrollen infrage stellt: Transidentität. Man spricht davon, wenn ein Mensch biologisch dem weiblichen oder dem männlichen Geschlecht angehört, sich selbst jedoch als Angehöriger des anderen Geschlechtes empfindet. Die Geschlechtsmerkmale der betroffenen Person stimmen also nicht mit der Geschlechtsidentität überein. Abhilfe können hormonelle und chirurgische Behandlungen schaffen, durch die Maßnahmen gesetzt werden, den Körper dem empfundenen Geschlecht bestmöglich anzugleichen und so den Leidensdruck zu vermindern.

Transidente PatientInnen verantwortungs- und vertrauensvoll begleiten

„Oft fühlen sich die PatientInnen nach ihrem Outing und der Diagnosestellung alleine gelassen, da zentrale Anlaufstellen fehlen und Informationen häufig nur über Selbsthilfegruppen, Chatrooms oder andere Betroffene zu holen sind“, erzählt Oberarzt Dr. Gabriel Djedovic von der Universitätsklinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie Innsbruck. „Werden nun solche geschlechtsanpassende Behandlungen durchgeführt, erfordert das aufgrund einer Vielzahl sensibler persönlicher, ethischer, chirurgischer und psychologischer Aspekte eine enge Zusammenarbeit und ein überdurchschnittliches Vertrauensverhältnis zwischen Patient, Therapeut und Arzt.“

Um mit den PatientInnen auf dem langen Behandlungsweg von der Indikationsstellung über hormonelle Therapie und Operation bis hin zur lebenslangen Nachbetreuung einen entsprechend verantwortungsvollen Umgang zu realisieren, wurde im April 2015 die interdisziplinäre Arbeitsgruppe „Transgender Center Innsbruck“ gegründet. Sie setzt sich zusammen aus Mitarbeitern der Universitätskliniken für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, für Psychiatrie, für Kinder- und Jugendpsychiatrie, für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, für Gynäkologie und Geburtshilfe, für Urologie, für Hör-, Stimm- und Sprachstörungen und einem juristischen Beirat.

Optimale Behandlung dank interdisziplinärer Zusammenarbeit

Vorrangiges Ziel des Transgender Center Innsbrucks ist, durch den konstanten Erfahrungsaustausch der beteiligten Disziplinen eine wesentliche Optimierung der Behandlungsabläufe zu ermöglichen. Auch die in diesem sensiblen Gebiet besonders wichtige interne und externe Kommunikation soll so verbessert werden, Transparenz und Nachvollziehbarkeit der Behandlung stehen an oberster Stelle. Dr. Gabriel Djedovic, selbst Teil dieser Arbeitsgruppe, berichtet: „Alle wichtigen Entscheidungen werden im Team diskutiert und gemeinsam werden die jeweiligen Schritte im Behandlungsverlauf festgelegt. Die

Teammitglieder stehen den externen betreuenden Ärzten oder Psychologen jederzeit für Fragen zur Verfügung.“

Bevor eine Behandlung zur Anpassung an das Wunschgeschlecht jedoch tatsächlich durchgeführt wird, muss eine größtmögliche Diagnose- und Behandlungssicherheit gegeben sein. „Sowohl an die Eigenverantwortlichkeit der PatientInnen als auch an die Verantwortung und das Gewissen der behandelnden Ärztinnen und Ärzte im Rahmen der medizinischen Ethik müssen höchste Ansprüche gestellt werden, damit Fehldiagnosen und Behandlungsfehler ausgeschlossen werden“, so Djedovic. Um dies zu gewährleisten, ist die Innsbrucker Arbeitsgrundlage zur Behandlung von transidenten Personen entwickelt worden.

Die Gesellschaft stellt sich vor:

Fact Sheet Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie gehen Hand in Hand, die eine Technik profitiert von der anderen. Die Österreichische Gesellschaft für Chirurgie (ÖGPÄRC) steht mit ihren Leitlinien und zahlreichen Projekten für dieses Zusammenspiel.

Fact-Sheet Rekonstruktive Chirurgie

Geht es um den bestmöglichen Ersatz von verloren gegangenen Körperfunktionen bzw. Körperbereichen, unterscheidet man zwischen biologischen und technischen Lösungen. Zu den biologischen Lösungen zählt beispielsweise der Einsatz von körpereigenem Gewebe, also die Anwendung von Lappenplastiken, oder auch Transplantationsmedizin, in der körperfremde, aber menschliche Strukturen verpflanzt werden. Unter technischen Lösungen wiederum versteht man den Einsatz von künstlich gefertigten Behelfen wie Prothesen oder anderen Apparaturen, die fehlende Körperfunktionen übernehmen können. Jedes Verfahren hat seine Vor- und Nachteile, genauso wie die Entscheidung, welche Art der Rekonstruktion zum Einsatz kommt, maßgeblich vom Patienten abhängt, seiner Verfassung, seinen Bedürfnissen, seiner Lebenssituation.

Rekonstruktion kann sämtliche Körperregionen betreffen. Brustrekonstruktion ist vor allem nach einer Brustentfernung aus onkologischen Gründen ein Thema. Die Möglichkeiten der Wiederherstellung sind vielfältig und reichen von Implantaten bis hin zur Verwendung von Eigengewebe. Im Bereich des Gesichts handelt es sich vorrangig um Verbrennungen, Unfälle oder Tumore, die Rekonstruktive Eingriffe notwendig machen. Hier geht es hauptsächlich darum, die Funktion und Form des Gesichts mithilfe der Plastischen Chirurgie wiederherzustellen. Fehlen wiederum ganze Extremitäten oder sind gelähmt, können in vielen Fällen bionische Prothesen oder transplantierte Fremdextremitäten dem Betroffenen helfen, seine Nervenfunktionen und motorischen Fähigkeiten zurückzuerlangen.

Fact-Sheet Ästhetische Chirurgie

Unzufriedenheit mit dem äußeren Erscheinungsbild kann zu geringem Selbstbewusstsein und damit zu einer deutlich verminderten Lebensqualität führen. Ziel der Ästhetischen Chirurgie ist es, diese Lebensqualität wiederherzustellen und das Äußere eines Menschen mit seinem Inneren in Einklang zu bringen. Auch ästhetisch motivierte Eingriffe können den gesamten Körper betreffen und reichen von Behandlungen im Gesicht über Bauchdeckenstraffung, Oberarm- und Oberschenkellift bis hin zur Fettabsaugung.

Im Gesicht sind es vor allem unharmonische Gesichtszüge und Asymmetrien, die den Betroffenen Probleme bereiten. Eingriffe wie Kinnformung, Nasenkorrektur oder Ober- und Unterlidplastik können Fehlproportionen ausgleichen und damit ausgewogene Gesichtszüge schaffen. Auch Alterserscheinungen, allen voran Gesichtsfalten, die sich zuerst im Wangen-, Hals- und Stirnbereich bilden, können deutlich zurückgenommen werden und eine sichtbare Verjüngung beim Patienten bewirken. Die Brust ist ein weiteres großes Feld der Ästhetischen Chirurgie. Die zahlreichen Behandlungsmethoden umfassen Brustvergrößerung und -straffung, Brustverkleinerung auch bei Männern, aber auch Brustasymmetriekorrekturen, bei denen durch das Angleichen der einen an die andere Brust ein optisches Gleichgewicht und damit eine schöne, ausgewogene Brustform hergestellt wird. Natürlichkeit und das Wahren der Proportionen stehen bei all diesen Eingriffen im Fokus.

Service für Patienten

Hotline

der Österreichischen Gesellschaft für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie (ÖGPÄRC)

Die Österreichische Gesellschaft für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie bietet verunsicherten Patienten nach bereits erfolgten ästhetischen Eingriffen die Möglichkeit, auf unkomplizierte Art und Weise kostenlos eine kompetente, fachliche Meinung einzuholen. Patienten, welche diese Hilfe in Anspruch nehmen wollen, können sich unter der **Hotline Nummer 0820 820 600** anmelden, ein Antragsformular wird anschließend zugeschickt.

Website

der Österreichischen Gesellschaft für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie (ÖGPÄRC)

Neben der Servicetätigkeit für die Mitglieder der Gesellschaft ist auch die Kommunikation nach außen, also mit Patienten und an der Plastischen Chirurgie Interessierten, ein wichtiges Anliegen der Gesellschaft. Die Website bietet umfassende Informationen über das Fach der Plastischen, Ästhetischen und Rekonstruktiven Chirurgie, unterstützt bei der Facharztsuche, klärt über Qualitätssicherung und Serviceeinrichtungen – wie die Hotline für verunsicherte Patienten – auf.

Veranstaltungshinweise und der Zugang zum Implantatregister runden das Angebot ab. Der interne Bereich ist eine Kommunikations- und Informationsplattform für die Mitglieder der Gesellschaft.

ÖGPÄRC

Hotline der Gesellschaft:

Tel.: +43 820 820 600

Website der Gesellschaft:

www.plastischechirurgie.org

REFERENTINNEN UND REFERENTEN

OA Dr. Thomas Bauer

Univ.-Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
Innsbruck



OÄ Dr. Eva-Maria Baur

Univ.-Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
Innsbruck



OA Dr. Gabriel Djedovic

Univ.-Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
Innsbruck



Univ.-Prof. Dr. Gerhard Pierer

Univ.-Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
Innsbruck



Priv.-Doz. Dr. Petra Pülzl

Univ.-Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
Innsbruck



Dr. Scott L. Spear, M.D.

Plastic and Reconstructive Surgery in Washington, DC



Univ.-Prof. Dr. Peter M. Vogt

Klinik für Plastische, Ästhetische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie
Medizinische Hochschule Hannover



Univ.-Doz. Dr. Barbara Zink

Praxis Dr. Zink



PRESSEKONTAKT

Für Foto- oder Interviewanfragen bzw. Presserückfragen wenden Sie sich bitte an:

Fischill PR

Tel. +43 1 408 68 24 11

Kochgasse 4, 1080 Wien

office@fischill.at, www.fischill.at

Weiterführende Links:

ÖGPÄRC: www.plastischechirurgie.org

Website der 54. Jahrestagung: www.oegpaerc2016.at