

Sprecher:

Prof. Dr. J. Ußmüller, Regensburg

Priv.-Doz. Dr. med. O. Guntinas-Lichius, Köln

19.06.2006

## **Protokoll der vierten Geschäftssitzung der Arbeitsgruppe am 27. Mai 2006**

77. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie, Mannheim 2006

Uhrzeit: 11.00 – 11.30 h

Ort: Konferenzraum OG

Programmpunkte

1. Begrüßung durch die beiden Sprecher
2. Vortrag von Herrn Professor Ußmüller: „Technik der Parotidektomie - 5 Jahre Erfahrung mit der bipolaren Diathermieschere (Powerstar)“
3. Kurze Diskussion des Vortrags
4. Diskussion und Planung eines gemeinsamen Projekts der Arbeitsgruppe: Vorschlag eines Projekts „Prospektive Erfassung von Komplikationen bei Operationen von gutartigen Speicheldrüsentumoren“
5. Varia

1. Die zahlreichen Teilnehmer wurden von Professor Ußmüller und Herrn Dr. Guntinas-Lichius begrüßt. Von den Sprechern der AG wurde mit Freude festgestellt, dass die Thematik Speicheldrüsen und deren Erkrankungen einen breiten Raum auf dem Kongress hatte und mit zahlreichen Vorträgen und Postern vertreten war.

zu 2./3.: Herr Professor Ußmüller stellte seine Erfahrungen mit der bipolaren Diathermieschere bei der Parotidektomie vor. Er hat gute Erfahrungen mit der Diathermieschere gemacht und setzt diese regelmäßig bei Parotidektomien ein. Er hat seine Ergebnisse retrospektiv ermittelt und konnte feststellen, dass bei insgesamt 358 Primäreingriffen (laterofaziale, subtotale und totale Parotidektomien) sehr geringe Komplikationsraten zu verzeichnen waren (Fistel 1,4%, Frey-Syndrom 0,6%, Fazialisparese postoperativ 1,4 %, bleibend keine nach 1 Jahr). Darüber hinaus führte der Einsatz der Diathermieschere zu einer deutlichen Zeitersparnis beim Vergleich mit einem historischen Kontrollkollektiv (bei der laterofazialen Parotidektomie durchschnittlich ca. 26 Minuten, bei der subtotalen und totalen Parotidektomie ca. 33 Minuten). Die Diathermieschere erlaubt bei Wahrung operativer Grundsätze der Parotis- und Fazialis-Chirurgie, wie der Verwendung eines optischen Hilfsmittels und der gezielten Darstellung des N. facialis somit ein elegantes, sicheres und zügiges Vorgehen bei der Parotidektomie.

zu 4.: Herr Dr. Guntinas-Lichius machte deutlich, dass die letztes Jahr erfolgte Erhebung zur Behandlung von Parotistumoren (die Ergebnisse sind nun zur Publikation in der *HNO* angenommen und sollten bald erscheinen) gezeigt hat, dass in Deutschland viele verschiedene Operationstechniken zur Behandlung von Speicheldrüsentumoren eingesetzt werden. Er schlägt daher ein Projekt „Prospektive Erfassung von Komplikationen bei Operationen von gutartigen Speicheldrüsentumoren“ vor, bei dem die Komplikationen und OP-Parameter unter dem Blickwinkel der verschiedenen Techniken erfasst werden sollen. Um das Projekt nicht zu groß anzulegen und hierdurch die Machbarkeit zu gefährden, soll zunächst als Indikatoroperation die operative Therapie des pleomorphen Adenoms untersucht werden. Genauso soll der Untersuchungszeitraum im ersten Schritt kurz gehalten werden und sich auf den Beobachtungszeitraum des stationären Aufenthalts beschränken. Erfasst werden sollen die Basisdaten der Patienten (Alter, Geschlecht etc.), Op-Daten (Op-Typ, Op-Dauer etc) und Komplikationen (Blutung, Fazialisparese etc.) Es wird noch zu diskutieren sein, ob es sinnvoll ist zu versuchen, auch die Langzeitkomplikationen zu erfassen. Herr Dr. Guntinas-Lichius wird ein Konzept entwerfen und zur öffentlichen Diskussion an alle Interessierten und alle HNO-Kliniken in Deutschland schicken. Herr Prof. Zenk regt und bietet an, möglicherweise das Know-how und die Plattform des für die Malignome nun etablierten klinischen

Registers in Erlangen nutzen zu können.

zu 5. Weitere Wortmeldungen oder Anmerkungen zur Arbeit der AG wurden nicht gemacht. Es wurde kein weiteres konkretes Projekt angeregt.

Mit freundlichen Grüßen  
von den Sprechern der Arbeitsgruppe

Prof. Dr. med. J. Ußmüller und Priv.-Doz. Dr. med. O. Guntinas-Lichius  
(ohne Unterschrift elektronisch versandt)