



Tanja Sauer

Marburger Epithetik Studio, Inh. Tanja Sauer und Elisa Todisco GbR, Marburg

Epithetik

Mehr als nur eine Herstellung von Ersatz

Wahrscheinlich hat jeder in Deutschland in seinem Leben schon einmal Kontakt mit dieser Erkrankung gehabt: Krebs. Sei es durch Medienberichte, wenn in den Nachrichten eines an Krebs verstorbenen Prominenten gedacht wird, vielleicht durch Betroffene im eigenen Umfeld oder sogar durch eine eigene Erkrankung. Denn noch ist Krebs in Deutschland die zweithäufigste krankheitsbedingte Todesursache. Krebs macht keinen Unterschied zwischen Reich und Arm, Alt und Jung, und stets stellt sich die Frage: „Warum ich?“

Patientinnen und Patienten, die mit einem Epithetiker oder einer Epithetikerin in Kontakt kommen, sind meist Menschen, die die Diagnose Krebs erhalten haben und bei denen die Auswirkungen der Erkrankung einen Teil ihres Ganzen betreffen, einen Teil, der immer in der Öffentlichkeit sichtbar ist, der ihre Persönlichkeit ausmacht, an dem andere Menschen sie erkennen: Es gibt wohl kaum einen Bereich an einem Menschen, der so sehr das Ich widerspiegelt wie das eigene Gesicht.

Was heißt eigentlich Epithetik?

Epithetiker:innen versorgen Menschen, die nach einer Tumoreroperation Teile ihres Gesichts verloren haben. Der Tumor musste entfernt werden, damit weitere Areale des Gesichts nicht auch noch befallen würden oder weil der Tumor sogar das Leben in Gefahr brachte. Epithesen sollen den entfernten Teil des Gesichts so ersetzen, dass das optische Gesamtbild der betroffenen Person wieder vollständig erscheint. Epithesen sind für die Reinigung und die Kontrolle des Defektes abnehmbar (Abb. 1).

Ziel einer Epithese ist es, dass ein Bewegtes in der Öffentlichkeit wieder in Ordnung ist, dass die betroffene Person nicht



Abbildung 1: Gesichtsdefekt rechts nach Tumoreroperation mit ausgegliederter Epithese (© Marburger Epithetik Studio)

angestarrt wird und sich unangenehmen Fragen stellen muss. Dass die Patientin oder der Patient gewohnte Aktivitäten nach Möglichkeit auch nach dieser schrecklichen Zeit ihrer Erkrankung und Therapie wieder aufnehmen kann: sich wieder frei bewegen, duschen, schwimmen, Sport treiben, arbeiten oder sich einfach mit lieben Menschen treffen, schlicht, wieder Freude am Leben finden (Abb. 2).

Selbstverständlich können Epithetiker:innen nicht zaubern. Sie können nicht ungeschehen machen, was passiert ist, aber sie können zum Prozess der Wiederfindung des Selbst beitragen, indem sie (wenn auch nur künstlich) das Gesicht wieder herstellen (Abb. 3).



Abbildung 2: Urlaubsgrüße einer Patientin nach Ablatio nasi bei Tumorresektion mit eingegliedelter Nasenepithese (© Marburger Epithetik Studio)

Vorbereitende Schritte

Der Kontakt zwischen Patient und Epithetikerin wird meist durch die Klinik hergestellt, und die Kontaktaufnahme zwischen den beiden sollte bereits vor der Tumoroperation erfolgen, damit schon im Vorfeld eine Aufklärung über das weitere Vorgehen nach der Tumoroperation erfolgen kann.

In vielen Fällen ist eine operative Rekonstruktion direkt bei der Tumoroperation nicht möglich, da die Gefahr besteht, dass nicht alle Tumorzellen entfernt wurden und eine weitere Kon-

trolle durch eine sofortige Rekonstruktion erschwert würde. Daher gilt es zunächst, das histologische Ergebnis abzuwarten, das Klarheit über das weitere Vorgehen bringen soll.

Viele Fragen gehen den Patientinnen und Patienten durch den Kopf: Muss noch eine Operation erfolgen, weil noch Resttumorzellen entdeckt wurden? Eine Bestrahlung? Eine Chemotherapie? Kann rekonstruiert werden? Soll eine Epithese erstellt werden?

Fällt die Entscheidung für eine Epithese, die über Magnete befestigt werden soll, wird zunächst in einem operativen Eingriff ein Implantat oder ein Titanplatten-System eingebracht. Bei dieser OP steht die Epithetikerin dem Operationsteam zur Seite. Nach dem Eingriff ist zunächst die Heilung abzuwarten, die je nach Lokalisation und verwendetem Implantat/Platten-System unterschiedlich lange dauern kann.

In manchen Fällen kann eine sogenannte Interims-Epithese angefertigt werden, um die Zeit der Einheilung zu überbrücken. Auch diese sogenannten Interims-Epithesen sind hochwertige Epithesen und in ihrer ästhetischen Ausführung nicht minderwertiger als die folgende Versorgung.

Um eine Verbindung zwischen Gesicht und Epithese herzustellen, werden am Implantat/Platten-System und an der Innenseite der (Interims-)Epithese Magnete angebracht (siehe Abb. 4). Wichtig ist anzumerken, dass die Epithese später bei einer MRT-Untersuchung abgenommen werden muss und auch die Magnete aus dem System entfernt werden müssen. Beides kann nach der MRT-Untersuchung wieder angebracht werden.

Eine weitere Befestigungsmöglichkeit ist die zu klebende Epithese. Diese wird mittels Hautkleber auf der Haut um den Defekt herum aufgeklebt und kann ebenso wie die magnetgetra-



Abbildung 3: **a** Patientin nach Ablatio nasi bei Tumorresektion und operativ inseriertem Titan-Halteelement, **b** mit eingegliedelter Nasenepithese (© Marburger Epithetik Studio)

Zusammenfassung und Schlüsselwörter	Summary and Keywords
Epithetik – mehr als nur eine Herstellung von Ersatz	Epithetics – more than just making substitutes
Epithesen sind zumeist aus Silikon gefertigte Gesichtspartien, die für jeden betroffenen Menschen individuell angefertigt werden. Epithetiker begleiten die Menschen in dieser schweren Phase ihres Lebens und zeigen Perspektiven.	Epitheses are parts of the face mostly made of silicone, which are made individually for each affected person. Epithetists accompany people in this difficult phase of their lives and show perspectives.
Epithetik • Tumoroperation • Gesicht	epithetics • tumor surgery • face



Abbildung 4: Patient nach Exenteratio orbitae bei Tumorresektion vor der Defektreinigung (© Marburger Epithetik Studio)

gene Epithese vom Patienten selbst oder von einer helfenden Person angebracht und abgenommen werden.

Herstellung einer Epithese

Für die Herstellung der Epithese ist es wichtig, dass Patient, Umfeld und Epithetikerin gut zusammenarbeiten. Vor der Operation angefertigte Abformungen oder Fotos helfen der Epithetikerin bei der Modellation des fehlenden Gesichtsbereichs.

Für die Herstellung einer Epithese benötigt die Epithetikerin je nach Terminabständen ca. 1–2 Wochen. Die Epithese wird aus einem hochwertigen Silikon gefertigt, das die Anforderungen der Medizinprodukte erfüllt.

Mit der Versorgung kann jedoch erst begonnen werden, wenn die primäre Schwellung abgeklungen ist. In der Zwischenzeit trägt der Patient einen Verband, restliche Blutungen oder Wundsekrete werden regelmäßig entfernt. Wichtig hierbei ist, dass Borsten bzw. Krusten mit Salbe eingeweicht und entfernt werden müssen (Abb. 4). Eine zu hohe Verkrustung z. B. im Nasenbereich kann sogar zu einer starken Beeinträchtigung der Nasenatmung führen.

Nachsorge und Pflege

Mit Übergabe der Epithese händigt die Epithetikerin auch wichtige Unterlagen über die verwendeten Materialien und deren Inhalte bzw. Pflege aus. Eine Einweisung für das Pflegepersonal kann durch die Epithetikerin jederzeit telefonisch oder auch in der entsprechenden Einrichtung erfolgen. Epithesen sind in Pflegeeinrichtungen nicht alltäglich, daher sollten Pflegenden sich nicht scheuen, die Epithetikerin bei Fragen anzusprechen.

Die Epithese muss regelmäßig gereinigt und begutachtet werden, und im Falle eines Problems sollte die Epithetikerin umgehend informiert werden. Regelmäßige Kontrolltermine bei der Epithetikerin sind ebenso wichtig wie ärztliche Nachsorgeter-

mine. Entsprechend wird die Patientin bzw. der Patient darüber informiert, sich in regelmäßigen Abständen vorzustellen. Termine hierfür werden persönlich abgesprochen.

Beispiele für Epithesen außerhalb des Gesichts

Epithesen gibt es nicht nur für das Gesicht, sondern auch für den Halsbereich. Die hier am häufigsten vorkommenden Epithesen sind die Tracheostomaepithesen.

So kann es bei Patienten, bei denen eine Tracheostoma operativ angelegt wurde, dazu kommen, dass die industriell gefertigten Kanülen nicht richtig sitzen, z. B. weil das Stoma zu groß ist und eine Abdichtung nicht erzielt werden kann (Abb. 5).

In solchen Fällen kann die Epithetikerin unter ärztlicher Mitwirkung eine Abformung der Situation nehmen und eine individuelle Tracheostomaepithese auf einem exakten Modell des Patienten anfertigen (Abb. 6).

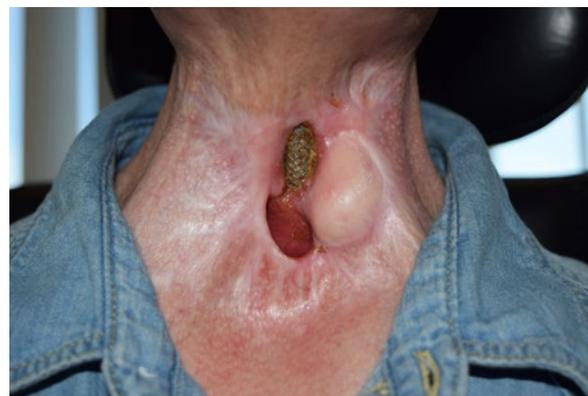


Abbildung 5: Patient mit Defektsituation im Halsbereich und angelegtem Tracheostoma nach Tumorresektion, Bestrahlung und operativem Rekonstruktionsversuch (© Marburger Epithetik Studio)

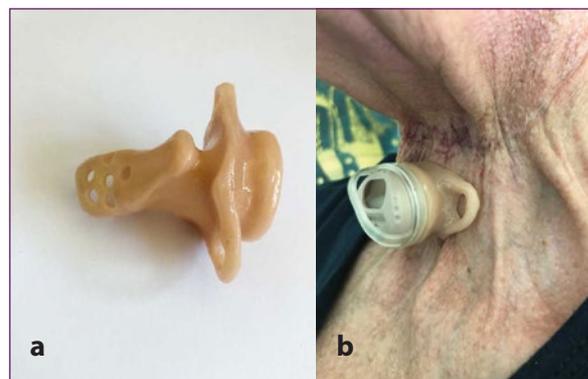


Abbildung 6: a Individuelle Tracheostomaepithese, b Patient mit eingegliedertem Tracheostomaepithese plus konfektioniertem Aufsatz (© Marburger Epithetik Studio)



FAZIT

Epithesen können in vielen Fällen das Leben erleichtern. Patienten, deren Defekte aus unterschiedlichsten Gründen nicht operativ vollständig wiederhergestellt werden können oder zunächst nicht sollen, werden mithilfe einer Epithese rehabilitiert. Wie gut die epithetische Versorgung gelingt, hängt von der Kooperation von Ärztinnen und Epithetikern ab, denn ein zufriedenstellendes ästhetisches Gesamtbild wird vor allem durch eine gute Zusammenarbeit ermöglicht.

An diesem Entwicklungsprozess sind die betroffene Person und ihr nahestehendes Umfeld genauso beteiligt wie das gesamte medizinische und pflegerische Umfeld. Nur durch eine offene Art und einen Informationsfluss von allen Seiten kann eine vertrauensvolle Situation geschaffen werden, damit das Leben wieder lebenswert wird.

Weitere epithetische Versorgungen betreffen Patienten nach operativer Keloidentfernung am Ohr (Abb. 7) sowie den Verschluss von Nasenseptumdefekten und Fisteln im Kopf-Hals-Bereich (Abb. 8). ■

Interessenkonflikt

Es besteht kein Interessenkonflikt.

Angaben zur Autorin

Tanja Sauer

Zahnärztin, Master of Science (M.Sc.) Orale Chirurgie/
Implantologie

Anerkannte Epithetikerin der Internationalen Gesellschaft für Chirurgische Prothetik und Epithetik e.V. (Linz/Österreich), Mitglied und Sitz im Beirat der Internationalen Gesellschaft für Chirurgische Prothetik und Epithetik e.V. (IASPE), Mitglied im Prüfungsausschuss der IASPE, Zertifizierte Epithetikerin des Deutschen Bundesverbandes der Epithetiker e.V. (DBVE), Mitglied im Deutschen Bundesverband der Epithetiker e.V. (DBVE)
Auf der Pfingstweide 5
35094 Lahntal

info@epithetik-sauer.de

www.epithetik-sauer.de

www.epithesen.net



Abbildung 7: **a** Patientin mit rezidivierendem Keloid präoperativ rechts, **b** mit angelegter individueller Kompressionsschiene nach operativer Keloidentfernung (© Marburger Epithetik Studio)

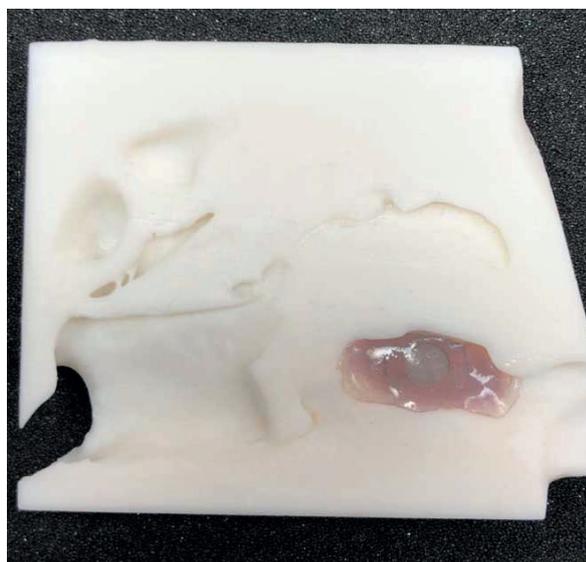


Abbildung 8: 3D-Modell nach CT-Datensatz des Patienten bei Nasenseptumdefekt mit angefertigter zweiteiliger Septumepithese durch Magnetverbund (© Marburger Epithetik Studio)