

# Spotlight

## Korrespondenzadresse

**Prof. Dr. med. Hjalmar Kurzen**

Facharzt für Dermatologie und

Venerologie

Kesselschmiedstr. 2

85354 Freising

Hjalmar.Kurzen@nexgo.de

## Calcinosis dystrophica – operative Therapiemöglichkeit am Unterschenkel



### Kurzkommentar zu Seite 449

Die operative Dermatologie nimmt einen immer größer werdenden Stellenwert in unserer täglichen Arbeit ein. In Anbetracht der demografischen Entwicklung mit stark zunehmendem Anteil der über 60-Jährigen in unserer Bevölkerung und der damit verbundenen zunehmenden Morbidität sowohl im onkologischen als auch im nicht onkologischen Bereich, ist eine umfassende dermatochirurgische Ausbildung essentiell. Das Management von chronischen Wunden beinhaltet neben der notwendigen Diagnostik und konservativen Behandlung oft auch chirurgische Eingriffe. In dieser Ausgabe der „Aktuellen Dermatologie“ berichten Lehnert und Kollegen über das komplexe Langzeitmanagement einer dystrophen Calcinosis cutis am Unterschenkel. In dem vorgestellten Fall sind mehrere „Katastrophen“ in einem Patienten vereinigt: Zustand nach Schlaganfall mit Halbseitenspastik (im Alter von 43 Jahren!), Verlust eines Unterschenkels aufgrund ausgeprägter peripherer arterieller Verschlusskrankheit 15 Jahre später und dann auch noch eine ausgeprägte Calcinosis cutis, die extrem schmerzhaft ist und das Überleben des noch vorhandenen Unterschenkels bedroht. Nach zunächst vorsichtigem Vorgehen und kleinflächiger Kalkausräumung kommen die Autoren schließlich nicht um eine radikale Kalkplattenbeseitigung herum. Dies ist keine schöne Operation, bei der man leicht auch mal Kollateralschäden verursacht. Wohl dem, der sich hier anatomisch gut auskennt!

In schwieriger anatomischer Lokalisation wird der große Unterschenkel-Defekt schließlich mithilfe der Vakuum-Technik und Spalthauttransplantation verschlossen.

Was kann man daraus lernen? Umsichtiges Management beinhaltet neben präoperativer Diagnostik und OP-Planung auch eine teils langwierige Nachbehandlung und sicherlich auch die psychosoziale Führung des Patienten mit Einbindung des familiären Umfeldes. Im vorliegenden Fall muss diese gut gewesen sein, sonst hätte der Patient seine „Katastrophen“ nicht über einen Zeitraum von mehr als 25 Jahren durchgestanden.

## Rekonstruktion eines Nasen-Wangen-Defektes mit einer kombinierten Lappenplastik



### Kurzkommentar zu Seite 453

Es ist die reine Freude, den Artikel „Rekonstruktion eines Nasen-Wangen-Defektes mit einer kombinierten Lappenplastik“ des geschätzten Kollegen Robert Kasten zu lesen: Hier wurde einfach alles richtig gemacht und ein Patient mit komplexem Gewebedefekt nach Basaliomexzision im Gesicht optimal versorgt. Bitte lesen Sie den Text genau, sonst werden Sie das Vorgehen nicht ausreichend wertschätzen lernen!

Ausführlich wird die Problematik des Defektes mit Ausdehnung auf drei unterschiedliche kosmetische Einheiten erläutert. Die hieraus entstandene Problematik wird clever mit einem myokutanen Insellappen sowie einem freien Knorpel-Transplantat von der Concha gelöst.

Möglicherweise ist diese Operation schon an anderer Stelle beschrieben worden, aber hier versteht man den Gedankengang und lernt dadurch für das eigene Vorgehen mehr als durch Betrachtung operativer „Kochrezepte“ in den einschlägigen Lehrbüchern.

Ich wünsche mir, in meiner Ausbildung hätte ich schon zu einem früheren Zeitpunkt so systematisch „operativ denken“ gelernt. Es ist nicht dasselbe, ob ein Oberarzt dem Assistenten die Schnittführung eines Defektverschlusses einzeichnet und dann verschwindet oder ob die OP-Planung zusammen besprochen und systematisch gelehrt wird. Glücklicherweise springt hier die DGDC (früher VOD) in die Bresche und bietet Kurse und Dialog z. B. in Form eines interaktiven Mousepad-Kurses an, bei dem jeder (der sich traut) seine „Lappenversion“ vorschlagen kann. Das ist super!

Ohne es genau zu wissen, unterstelle ich jedoch dem Kollegen Kasten neben einem hervorragenden Mentor auch ein ausgezeichnete Motivationslage, die aus der niedergelassenen Praxis heraus zumindest für die Leser seines Artikels zu einer verbesserten dermatochirurgischen Ausbildung beiträgt. Hoffentlich liegt ein Exemplar dieser „Aktuellen Dermatologie“ auch in vielen Hautkliniken aus ...