

Unbefriedigende operative Nasenkorrektur

Leitsatz

Das unbefriedigende Ergebnis einer (dreimaligen) operativen Nasenkorrektur lässt für sich allein nicht den Schluss auf fehlerhaftes ärztliches Vorgehen zu.

Fall:

Die Patientin, 1982 geboren, war mit der Form ihrer Nase nicht zufrieden und begab sich deshalb in plastisch-chirurgische Behandlung. Diagnose: „Höckernase (knöchern/knorpelig), ‚Overprojektion‘ der Nasenspitze, Septumdeviation“. 1999 wurde sie von einem der beiden am Verfahren beteiligten Ärzte (einem ärztlichen Direktor und einem Oberarzt in einer Klinik für Kiefer- und Gesichtschirurgie, Plastische Operationen) an der Nase operiert. Der Eingriff bestand aus: „Septo-Rhinoplastik mit Höckerreduktion, Nasenspitzenkorrektur, Onlay-graft zum Nasenrücken durch autol. Septumknorpel, lateraler, intermed. und transversaler Osteotomie bei ‚open roof“.

14 Monate nach der Operation war statt des Nasenhöckers eine leichte Sattelnase erkennbar, die Patientin beklagte jetzt eine „Sprungschanzennase“. Deshalb wurde wiederum vier Monate später von beiden Ärzten erneut operiert. Diagnose: „Zustand nach Rhinoplastik, scharfe Knochenkante, Sattelnase, Fadengranulom“: Der Eingriff: „... Korrektur einer Einziehung im Bereich des Nasenrückens und einer scharfen Knochenkante“. Ob das Ergebnis zunächst ordentlich war oder ob der erneut unbefriedigende Erfolg sich sogleich nach dem Abschwollen zeigte, ist zwischen den Beteiligten umstritten. Jedenfalls bestand acht Monate nach dieser zweiten Operation erneut eine kleine scharfe Kante am Oberrand des onlay-grafts. Auch bei einer Untersuchung nach weiteren zehn Monaten zeigte sich eine prominente sichtbare Deformität am Oberrand des Onlay-grafts.

Deshalb wurde die Patientin ein halbes Jahr nach der letztgenannten

Untersuchung von beiden Ärzten erneut operiert. Diagnose: „Jetzt: Scharfe Kante Nasenrücken, ...“. Der Eingriff: „Entfernung Knorpel onlay, Nasenrückenaugmentation mit Autologem Nasenseptumknorpel“. Nach Entfernung aller Verbände stellte sich das Ergebnis drei Wochen später zunächst ordentlich dar. Der Nasenrücken war gerade, ohne Resthöcker. In der Folge verschlechterte sich das Erscheinungsbild wieder. Die Untersuchung durch einen anderen Arzt für Plastische Chirurgie – die Patientin suchte die operierenden Ärzte nicht mehr auf – ergab 3,5 Monate nach dieser dritten Operation den Befund: „Der Nasenrücken weist einen zirka 2 cm langen knöchernen Grat auf der linken Seite des Os nasale auf. Die Nasenspitze ist etwas breit.“

Die persönliche Untersuchung durch den Berichterstatter der Kommission unter Verwendung von Röntgenbildern Ende 2002 ergab eine diskrete Höckerbildung im Bereich des Nasenrückens mit leichter Einziehung (Sattelnase) oberhalb der Nasenspitze. Der Befund zeigte einen prominenten vertikalen Höcker im Bereich des Nasenrückens, der nach links deviiert; den diskreten Ansatz einer Sattelnase; eine extrem dünne Hautbedeckung über dem Nasenrücken mit leichter Rötung. Insgesamt ist das Ergebnis der Nasenkorrektur von Form und Farbe her nicht zu akzeptieren. Dieser Meinung sind auch die mit dem Ergebnis unzufriedenen beteiligten Ärzte, die sich den Hergang aber nicht erklären können.

Diskussion:

Außer Frage steht, dass das Ergebnis der durch die beteiligten Ärzte durchgeführten operativen Behandlung unbefriedigend ist. Die Kommission hat deshalb das operative Vorgehen anhand der ausführlichen Operationsberichte im Einzelnen überprüft, hat jedoch keinen Fehler festgestellt. Die jeweils eingetretene Fehlentwicklung dürfte auf nicht vorhersehbaren und nicht

beeinflussbaren Heilungsvorgängen innerhalb des knöchernen Gerüsts beruhen, wobei auch die bedeckte Haut eine Rolle spielt. Der zeitliche Abstand zwischen erster und zweiter Operation war nicht zu kurz; es bestand keine restliche Schwellung, die Vernarbung war abgeschlossen. Der Fall zeigt, dass kosmetisch-ästhetische Operationen auch bei sorgfältigem ärztlichen Vorgehen mit erheblichen Risiken behaftet sind. Die präoperative Aufklärung muss deshalb besonders gründlich sein. Im vorliegenden Fall war auch insoweit nichts zu beanstanden. Insbesondere wurde darauf hingewiesen, dass das angestrebte Operationsergebnis nicht garantiert werden könne, dass sich überschüssige Knochen bilden und die Kontur der Nase sich ändern könne.



Anzeige

Veranstaltungshinweis

Die Baden-Württembergische Bank (BW-Bank) veranstaltet gemeinsam mit der Steuerberatungsgesellschaft Link-Rotter-Ehmann & Kollegen GmbH in Pforzheim ein Seminar für niederlassungswillige Ärzte:

Existenzgründer-Seminar für Heilberufler.

Termin:

Mittwoch, 3. Dezember 2008 (18.00 Uhr)

Veranstaltungsort:

BW-Bank Pforzheim, Poststr. 2–4, 75172 Pforzheim

Seminarinhalte:

- Neugründung oder Übernahme
- Kooperationsformen
- Praxiswertermittlung
- Investitionsplanung
- Praxiskosten
- Finanzierung
- Öffentliche Fördermittel
- Absicherung der Existenz

Die Teilnahme ist kostenlos.

Information und Anmeldung:

BW-Bank Pforzheim, Telefon (0 72 31) 3 06-2 59.