

## Unser Fortbildungsangebot für Assistenzärzte



Das Assistentenforum von La Roche-Posay findet in Kooperation mit unterschiedlichen Hautkliniken statt. Die Veranstaltung zeichnet sich durch kleine Gruppen und Workshop-Charakter aus. Praktische Inhalte sind genauso Bestandteil des Programmes, wie spannende Vorträge renommierter Experten und ein intensiver Austausch mit den Kollegen.

2017 fand das Assistentenforum unter anderem an der Hautklinik Darmstadt statt, die sich insbesondere im Bereich der Dermatochirurgie und -onkologie einen Namen gemacht hat. PD Dr. Maurizio Podda, Dr. Maximilian Kovács und Dr. Stephanie Müller führten durch den theoretischen sowie praktischen Teil des Programms.



PD Dr. Maurizio Podda  
**Operationen und korrektiv-  
ästhetische Eingriffe in der  
Dermatologie**

➔ VORTRAG



Wie steht es um Ihr  
Wissen zum Thema  
Dermatochirurgie  
und -onkologie?

➔ QUIZ



Dr. Maximilian Kovács  
**Therapie der Hyper-  
hidrosis, Narben und  
Keloiden**

➔ VORTRAG



➔ INTERVIEW

## VORTRAG



„Bei jeder Operation versuchen wir, dass ästhetisch-kosmetisch bestmögliche Ergebnis zu erzielen“.

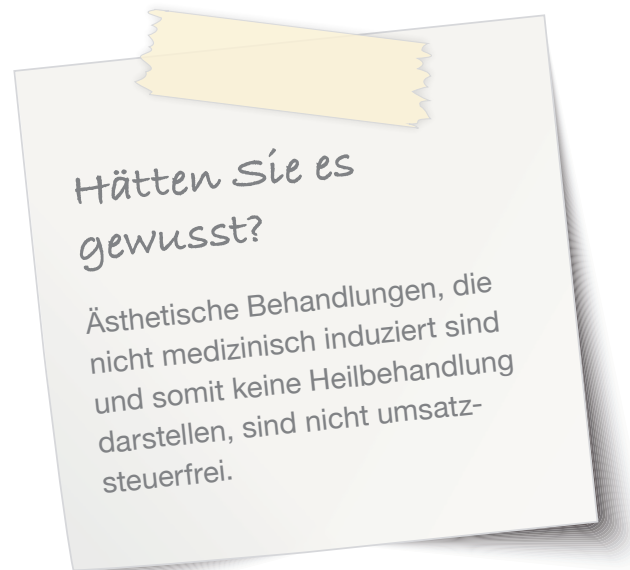
PD Dr. Maurizio Podda

### OPERATIONEN UND KORREKTIV-ÄSTHETISCHE EINGRIFFE IN DER DERMATOLOGIE

Der große Vorteil bei Operationen an der Gesichtshaut besteht darin, dass die Blutversorgung des Gesichtes dank der zahlreichenden Gefäße unabhängig vom Schnitt gesichert ist (einzige Ausnahme: der Stirnlappen). Dies ermöglicht nicht nur eine nahezu beliebige Schnittführung (random pattern flaps), sondern auch die Transplantation von Gewebe. Eine weitere Besonderheit besteht darin, dass die Muskelschicht des Gesichtes nicht an Knochen oder Sehnen, sondern an der Haut inseriert. Zusammen mit fibrösem Gewebe dazwischen (SMAS) entsteht so eine Zwischenschicht, die sich verschieben lässt. „Man kann Lappen nicht nur schneiden, wie man will, sondern auch bewegen wie man will“, so Podda.

### GRUNDPRINZIPIEN DER DERMATOLOGISCHEN ÄSTHETIK

Der Alterungsprozess der Haut wird bedingt durch extrinsische und intrinsische Faktoren (Abb. 2). Über die zugrundeliegenden Mechanismen ist heute deutlich mehr bekannt als noch vor einigen Jahren. Daher bieten sich inzwischen zahlreiche Möglichkeiten zu interagieren, ohne – wie z. B. beim Facelifting – das Gesamtbild zu verändern. Dies reicht von topischen und ablativen Verfahren über die intradermale Injektion von Struktursubstanzen bis hin zu Liposhifting und einer Hemmung des Muskulatur. Auch die Materialien haben sich im Laufe der Zeit verändert, was insbesondere im Bereich der Filler deutlich wird.



1

### DERMATOCHIRURGISCHE MÖGLICHKEITEN

- Nahlappenplastiken
  - Verschiebelappen
  - Rotationslappen
  - Transposition
- Sekundärheilen
- Transplantation

2

### HAUTALTERUNG: ZEICHEN DER HAUT

- Elastose
- Veränderungen der Hautoberfläche
- Pigmentverschiebungen
- Absenkung der Retinacula
- Mimik
- Atrophie der Subcutis



ZURÜCK ZUR ÜBERSICHT

## VORTRAG



„Etwa 1,5-4 % sind von Hyperhidrose betroffen“.

Dr. Maximilian Kovács

### THERAPIE DER HYPERHIDROSIS

Bei der Diagnosestellung Hyperhidrosis ist es wichtig, zwischen primärer und sekundärer Hyperhidrose zu unterscheiden. Hierbei helfen Laborparameter und die Frage, ob eine Nachtschweißsymptomatik vorliegt. Während bei der primären kein Schwitzen über Nacht auftritt, kann dies bei der sekundären Form durchaus auftreten. Zudem muss das übermäßige Schwitzen objektiviert werden, z. B. mittels Jod-Stärke-Test oder gravimetrischer Messung.

Zur Therapie der Hyperhidrose stehen konservative oder operative Möglichkeiten zur Verfügung. Nachteil bei Nutzung aluminiumchloridhaltige Deodorantien ist, dass diese häufig nicht so gut vertragen werden. Für Hände und Füße eignet sich die Leitungswasserlontophorese. Hier gibt es mittlerweile auch Geräte für die Eigenanwendung. Zudem besteht die Möglichkeit einer systemischen Therapie mit Anticholinergika oder den Injektion von Botulinum-Toxin. Letzteres ist zwar sehr wirksam, jedoch auch teuer und schmerzhaft. Bei falscher, zu tiefer Injektion kann als Nebenwirkungen z. B. eine Schwächung der Handmuskulatur auftreten. Operative Möglichkeiten mittels Exzision oder

Küretage haben den Vorteil, dass sie nicht fortwährend wiederholt werden müssen und nur einmalige Kosten für den Patienten entstehen. „Die Schweißdrüsenaugkürettage liefert dabei bessere Ergebnisse als die Exzisionstechnik“, so Kovács. Jedoch sind die operativen Verfahren nicht unproblematisch und belastend für Patienten. Als Komplikationen können unter anderem Wundheilungsstörungen, Hautnekrosen oder knotenartige Verdickungen auftreten.

### THERAPIE VON NARBEN UND KELOIDEN

Eine Narbenkorrektur kann ästhetische und medizinische (wenn die Narbe mit einer funktionellen Beeinträchtigung einhergeht) Gründe haben. Wichtig ist, nachzufragen, wann die Operation war, denn Narben verändern sich im Laufe der Zeit noch stark. Daher empfiehlt Kovács 12-18 Monate zu warten, um die Narben abschließend beurteilen zu können. Zur Behandlung stehen gemäß **Leitlinie** unter anderem chirurgische Exzision, intraläsionale Steroide, Kryotherapie oder Drucktherapie zur Verfügung. Liegt eine funktionelle Beeinträchtigung vor, wird eine Z-Plastik ausgeführt. Diese klassische Narbenkorrektur führt zu einer Änderung der Spannungsrichtung. Als Secondline-Therapie kann auch eine Laserbehandlung mit CO<sub>2</sub>- oder ER:YAG-Laser – bei rötlichen, juckenden Narben mit Farbstoff-Laser – in Erwägung gezogen werden. Darüber hinaus empfiehlt sich die topische Anwendung von Silikon (2x pro Tag, über einen Zeitraum von 12- 24 Wochen). „Narben und Keloide sind schwierig zu behandeln, daher sollte den Patienten nicht zu viel versprochen werden,“ betonte Kovács.

### LITERATUR ZUM THEMA

Roland Kaufmann, Maurizio Podda, Erich Landes „Dermatologische Operationen: Farbatlas und Lehrbuch der Hautchirurgie“. 4. Auflage, Thieme-Verlag.

Boris Sommer, Dorothee Bergfeld, Gerhard Sattler „Botulinumtoxin in der ästhetischen Medizin“. 4. Auflage, Thieme-Verlag.



ZURÜCK ZUR ÜBERSICHT

*Kennen Sie den Unterschied?*

*Im Gegensatz zu hypertrophen Narben wuchern Keloide über den Narbenrand hinaus.*

## QUIZ: Wie steht es um Ihr Wissen zum Thema Dermatochirurgie und -onkologie?

FOLGENDE FRAGEN WURDEN AM ENDE DER VERANSTALTUNG GESTELLT.  
KÖNNEN SIE SIE BEANTWORTEN?

1 WELCHES GEHÖRT NICHT ZU DEN HÄUFIGSTEN  
LAPPENTECHNIKEN ZUM DEFEKTVERSCHLUSS?

- a) VT-Plastik
- b) M-Plastik
- c) Z-Plastik
- d) Rotationslappenplastik

2 ZU DEN ABLATIVEN  
LASERARTEN GEHÖREN

- a) CO2 Laser
- b) ER:YAG
- c) Farbstofflaser
- d) KTP Laser

3 THERAPIEOPTIONEN VON HYPERHIDROSIS  
AXILLARIS SIND U. A.

- a) Schweißdrüsenaugcurretage
- b) Botulinumtoxin A
- c) Methantheliniumbromid
- d) Aluminiumchlorid-Hexahydrathaltige  
Deodorantien

4 DER WIRKPUNKT VON  
BOTULINUMTOXIN A IST

- a) die Hemmung der Acetylcholin-  
Ausschüttung
- b) im synaptischen Spalt
- c) reversible Hemmung der Natrium-  
Kalium-Pumpe
- d) an der postsynaptischen Endplatte

5 WELCHE OPTION DER KELOIDALENNARBEN-  
BEHANDLUNG IST OFF-LABEL?

- a) Kompression
- b) Steroidinjektionen
- c) Gesamtexzision
- d) 5-FU intaläsional



[← ZUR LÖSUNG](#)

[← ZURÜCK ZUR ÜBERSICHT](#)

## QUIZ: Die richtigen Lösungsantworten

1 WELCHES GEHÖRT NICHT ZU DEN HÄUFIGSTEN LAPPENTECHNIKEN ZUM DEFEKTVERSCHLUSS?

Richtige Antwort: a  
a) VT-Plastik

2 ZU DEN ABLATIVEN LASERARTEN GEHÖREN

Richtige Antwort: a, b  
a) CO2 Laser  
b) ER:YAG

3 THERAPIEOPTIONEN VON HYPERHIDROSIS AXILLARIS SIND U. A.

Richtige Antwort: a, b, c, d  
a) Schweißdrüsenasugcurretage  
b) Botulinumtoxin A  
d) Aluminiumchlorid-Hexahydrathaltige Deodorantien

4 DER WIRKPUNKT VON BOTULINUMTOXIN A IST

Richtige Antwort: a  
a) die Hemmung der Acetylcholin-Ausschüttung

5 WELCHE OPTION DER KELOIDALENNARBEN-BEHANDLUNG IST OFF-LABEL?

Richtige Antwort: d  
d) 5-FU intaläsional



ZURÜCK ZUR ÜBERSICHT

## INTERVIEW: Prof. Maurizio Podda

### 1 VOR WELCHEN HERAUSFORDERUNGEN STEHEN ASSISTENZÄRZTE HEUTE?

Da sich der Klinikalltag immer mehr konzentriert, stehen Assistenzärzte heute teilweise vor anderen Herausforderungen. Zum Beispiel sind sie auch stark in bürokratische Arbeiten involviert. Diese Zeit fehlt für die fachlichen Themen. Darüber hinaus hat sich der Fachbereich der Dermatologie unglaublich weiterentwickelt: Die Assistenzärzte müssen heutzutage – therapeutisch sowie technisch – schlichtweg einfach mehr wissen.

### 2 WIE KÖNNEN ASSISTENZÄRZTE VON VERANSTALTUNGEN, WIE DIE DES ASSISTENTENFORUMS PROFITIEREN?

Solche Veranstaltungen ermöglichen einen Blick über den Tellerrand hinaus. Jede Klinik ist anders strukturiert und hat ihren eigenen Schwerpunkt. Für die Assistenzärzte ist das Assistentenforum eine sehr gute Möglichkeit von anderen zu lernen und sich mit Gleichgesinnten und Experten auszutauschen. Aber auch die Klinik und ich profitieren davon: Je mehr Köpfe Informationen aufnehmen und Dinge hören, desto besser.

### 3 HABEN SIE TIPPS, WIE MAN SICH ALS ANGEHENDER DERMATOLOGE AUF DIE FACHARZTPRÜFUNG VORBEREITEN KANN?

Zunächst ist es natürlich wichtig, alles zu nutzen, was die Klinik zu bieten hat und der Assistent alle Bereiche durchläuft. Darüber hinaus empfehle ich, externe Weiterbildungsmöglichkeiten zu nutzen. Was man auf den Veranstaltungen lernt, lernt man nicht nur für die Facharztprüfung, sondern fürs Leben.



PD Dr. Maurizio Podda

#### ENTDECKEN SIE UNSER FORTBILDUNGSANGEBOT

- ✓ in Kooperation mit Assistenzärzten
- ✓ Inhalte relevant für Facharztprüfung
- ✓ spannende Vorträge renommierter Experten
- ✓ praktische Anwendungen
- ✓ intensiver Austausch mit Kollegen/ Networking
- ✓ an unterschiedlichen Universitätsstandorten

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Weitere Informationen finden Sie unter [www.assistentenforum.de](http://www.assistentenforum.de)



ZURÜCK ZUR ÜBERSICHT