

LASERCHIRURGIE VON LEUKOPLAKIEN MIT DEM CO2-LASER - EINE SCHONENDE UND NARBENFREIE ALTERNATIVE ZUR HERKÖMMLICHEN EXCISION



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM FREIBURG

Olivia Hoefler^{1,2}, Franziska Schauer³, Marc Metzger¹, René Rothweiler¹

¹ Klinik für Mund-, Kiefer-, und Gesichtschirurgie - Plastische Operationen– Universitätsklinikum Freiburg, Hugstetterstr. 55, 79106 Freiburg

² Klinik für Zahnärztliche Prothetik, Departement für Zahn-, Mund-, und Kieferheilkunde, Universitätsklinikum Freiburg, Hugstetterstr. 55, 79106 Freiburg

³ Klinik für Dermatologie und Venerologie, Universitätsklinikum Freiburg, Medizinische Fakultät, Hauptstr. 7, 79104 Freiburg

HINTERGRUND

Eine Leukoplakie ist definiert als eine nicht-abwischbare Schleimhautveränderung, die keiner anderen Erkrankung zugeordnet werden kann. Sie zählt mit ca. 1% Entartungstendenz im Mittel zu den potenziell malignen Läsionen der Mundschleimhaut. Ca 1% der Bevölkerung in Deutschland weist Leukoplakien auf, die bei großflächigen Läsionen zu Einschränkungen im Alltag führen. Eine Totalexcision mit dem Skalpell führt zu großen Narben; Mundöffnungseinschränkungen sind die Folge. Anhand der präsentierten Fallberichte soll die Entfernung der Leukoplakien mit dem CO2-Laser als schonende und narbenfreie Therapiealternative aufgezeigt werden.

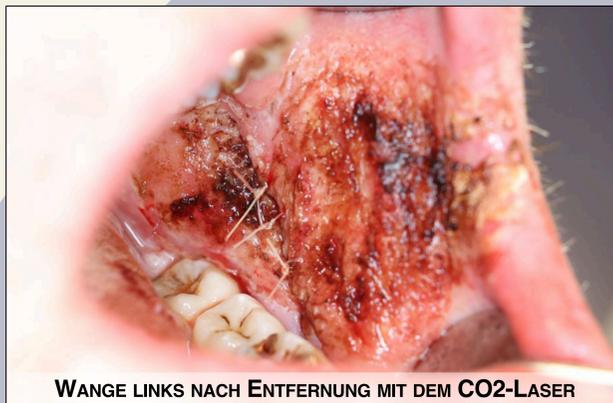
MATERIAL UND METHODEN

Die vorgestellten Patient*innen leiden an rezidivierenden Leukoplakien, die bisher mit dem Skalpell totalexzidiert wurden. Das Ergebnis sind Mundöffnungseinschränkung und Bewegungseinschränkungen der Zunge durch Narbenzug. In diesem Fallbericht wurden die Leukoplakien mit dem CO2-Laser excidiert und die entstehende Wunde oberflächlich geglättet.

PATIENT 1



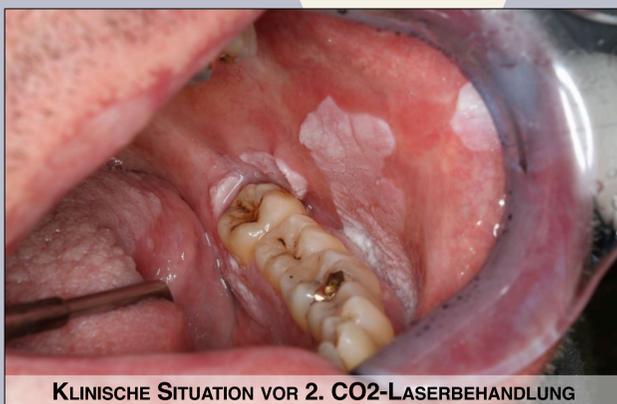
GROSSFLÄCHIGE (VERRUKÖSE) LEUKOPLAKIE WANGE LINKS



WANGE LINKS NACH ENTFERNUNG MIT DEM CO2-LASER



2 WOCHEN POST-OP: REST-LEUKOPLAKIE UND FIBRINGBELAG



KLINISCHE SITUATION VOR 2. CO2-LASERBEHANDLUNG



SITUATION DIREKT NACH DER 2. LASEREXCISION MIT PROBE



2 WOCHEN POST-OP NACH 2. LASERBEHANDLUNG

PATIENT 2



EROSIVE LEUKOPLAKIE ZUNGENRAND RECHTS



ZUNGENRAND RECHTS NACH LASEREXICISON



2 WOCHEN POST-OP



6 WOCHEN POST-OP

ERGEBNISSE

Bereits 10-14 Tage postoperativ zeigen sich reizfreie Wundverhältnisse mit Fibrinbelag. Auch wenn sichtbar ist, dass die Leukoplakie in manchen Bereichen noch nicht komplett entfernt werden konnte, zeigt sich die Wangenschleimhaut deutlich feiner. Die durch die Leukoplakien ehemals vorhandene Oberflächenrauigkeit ist klinisch nicht mehr sichtbar. 6 Wochen postoperativ ist eine gesunde, narbenfreie und vollständig abgeheilte Wangenschleimhaut zu sehen. Im Bereich der vollständig entfernten Leukoplakie, ist von der erfolgten Behandlung nichts zu sehen. Die Bereiche der noch nicht vollständig entfernten Leukoplakie können in einem zweiten Schritt nochmals, ebenfalls narbenfrei, mit dem CO2-Laser behandelt werden. Die histopathologische Aufarbeitung des entnommenen Gewebes in der Wange links ergab bei der 2. Laserexcision die vollständige Entfernung der proliferativen verrukösen Leukoplakie.

DISCUSSION/CONCLUSION

Die Entfernung von Leukoplakien mit dem CO2-Laser stellt eine schonende und narbenfreie Therapiealternative zur herkömmlichen Excision dar. Der CO2-Laser ermöglicht, im Gegensatz zur Excision mit dem Skalpell, ein postoperatives Glätten und verhindert durch Koagulation des Gewebes eine Nachblutung. Durch die induzierte sekundäre Wundheilung wird die Neubildung von Kollagen angeregt und eine ursprüngliche glatte Schleimhaut wiederhergestellt. Zeigt sich im Heilungsverlauf, dass nicht alle Anteile der Leukoplakie entfernt werden konnten, so ist eine erneute Lasertherapie ohne Einschränkungen möglich. Eine herkömmliche Excision würde hier zusätzliche Narben entstehen lassen. Die Einsendung von Gewebe in die Pathologie ist in beiden Verfahren möglich.