

Int Poster J Dent Oral Med 2001, Vol 3 No 4, Poster 100

Dermoidzyste im Oberkiefer in einer medianen Lippenspalte - ein Fallbericht -

Sprache: Deutsch

Autoren: Dr. med. dent. Wiebke Hausamen¹, Prof. Dr. med. Norbert Böhm², PD Dr. med. Dr. med. dent. Jörg-Elard Otten¹

¹Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

²Pathologisches Institut, Sektion Kinderpathologie
Universitätsklinikum Freiburg

Datum/Veranstaltung/Ort:

14.- 16.06.01

51. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Marburg

Einleitung

Die mediane Lippenspalte ist eine seltene Form der Spaltbildung im Gesicht. Sie kann sowohl im Unterkiefer als auch im Oberkiefer als einfache Lippenfissur bis hin zur vollständigen Spalte mit oder ohne Beteiligung des Neurocraniums auftreten (1,2). Die Therapie der Wahl ist die frühe chirurgische Behandlung auch bei Minimalformen dieser Fehlbildungen (3).

Kasuistik

Im Alter von sechs Wochen wurde in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ein Kind mit einem Minimalsymptom einer medianen Oberlippenspalte vorgestellt. Der klinische Befund zeigte eine Hauteinlagerung im Lippenrot der Oberlippenmitte. In der Verlaufsbeobachtung entwickelte sich eine mediane Muskellücke und ein Diastema mediale.

Im Alter von einem Jahr erfolgte die Operation, bei der nach Exzision der spaltnahen Schleimhaut von intraoral eine zystenartige Struktur zur Darstellung kam. Es zeigte sich die durch Einlagerung einer Dermoidzyste unterbrochene muskuläre Kontinuität des Musculus orbicularis oris sowie eine mediane Spaltung des Zwischenkiefers.

Die histologische Aufarbeitung ergab das Bild einer Dermoidzyste mit lipomatösem Fettgewebe im Bereich einer ventralen dysraphischen Entwicklungsstörung im medianen Oberkiefer.

Die muskuläre Rekonstruktion ermöglicht eine ungestörte Funktion der Oberlippe. Die Narbe liegt im nicht sichtbaren Bereich. Ob sich das Diastema mediale spontan zurückbildet bleibt abzuwarten.



Abb 1: Klinisches Bild mit 6 Wochen



Abb 2: Lippenkerbe im Detail



Abb 3: Intraoperatives klinisches Bild



Abb 4: Kieferkerbe im Zahnfilm

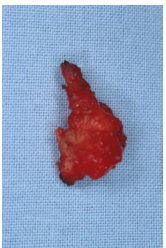


Abb 5:
Klinisches Bild
des Präparates

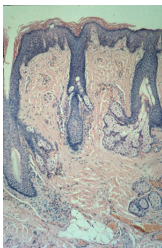


Abb 6:
Histologisches
Bild des
Präparates



Abb 7a: Klinisches
Bild 7 Monate
postoperativ
(Seitenansicht)

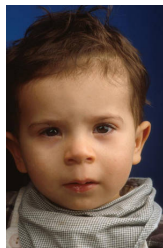


Abb 7b: Klinisches
Bild 7 Monate
postoperativ
(Frontalansicht)

Diskussion

Unter den Spaltbildungen im Gesichtsbereich zählen die medianen Lippenspalten zu den Raritäten. Häufig sind sie assoziiert mit weiteren Fehlbildungen im Bereich des Neurokraniums, so daß bei Auftreten einer medianen Lippenspalte sich immer eine weiterführende radiologische Diagnostik zur Abklärung anschließen sollte. Die Therapie der Wahl ist die operative Rekonstruktion zur funktionellen und ästhetischen Rehabilitation, sofern keine vital gefährdende Fehlbildungen vorhanden sind. Die hier dargestellte Kombination einer Dermoidzyste mit einer dysraphischen Fehlbildung ist in der Literatur bisher nicht beschrieben.

Literatur

1. Oostrom C. A. M., Vermeij-Keers C., Gilbert P. M., van der Meulen J. C.: Median cleft of the lower lip and mandible. Plastic and Reconstructive Surgery 1996,97, S. 313-320
2. Wiemer D. R., Hardy S. B., Spira M.: Anatomical findings in median cleft of upper lip. Plastic and Reconstructive Surgery 1978, 62, S. 866-9
3. Starck W., Epker B.: Surgical repair of a median cleft of the upper lip. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery 1995, 52, S. 1217-1219

Dieses Poster wurde übertragen von *Dr. med. dent. Wiebke Hausamen*.

Kontakt-Adresse:

Dr. med. dent. Wiebke Hausamen
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Hugstetter Str. 55
79106 Freiburg
Deutschland



Dermoidzyste im Oberkiefer in einer medianen Lippenspalte – ein Fallbericht –

Hausamen W.¹, Böhm N.², Otten J.-E.¹

¹Klinik u. Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
²Pathologisches Institut, Sektion Kinderpathologie
 Universitätsklinikum Freiburg



Einleitung:

Die mediane Lippenspalte ist eine seltene Form der Spaltbildung im Gesicht. Sie kann sowohl im Unterkiefer als auch im Oberkiefer als einfache Lippenfissur bis hin zur vollständigen Spalte mit oder ohne Beteiligung des Neurocraniums auftreten (1,2). Die Therapie der Wahl ist die frühe chirurgische Behandlung auch bei Minimalformen dieser Fehlbildungen (3).

Kasuistik:

Im Alter von sechs Wochen wurde in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ein Kind mit einem Minimalstadium einer medianen Oberlippenspalte vorgestellt. Der klinische Befund zeigte eine Hauteinlagerung im Lippenrot der Oberlippenmitte. In der Verlaufbeobachtung entwickelte sich eine mediane Muskellücke und ein Diastema mediale.

Im Alter von einem Jahr erfolgte die Operation, bei der nach Exzision der spaltnahen Schleimhaut von intraoral eine zystenartige Struktur zur Darstellung kam. Es zeigte sich die durch Einlagerung einer Dermoidzyste unterbrochene muskuläre Kontinuität des Musculus orbicularis oris sowie eine mediane Spaltung des Zwischenkiefers.



Abb. 1: Klinisches Bild im Alter von 6 Wochen



Abb. 2: Lippenfissur im Detail



Abb. 3: Intraoperatives klinisches Bild



Abb. 4: Korrekture im Zahnbild

Die histologische Aufarbeitung ergab das Bild einer Dermoidzyste mit liporotem Fettgewebe im Bereich einer ventralen dysplastischen Entwicklungsstörung im medianen Oberkiefer.

Die muskuläre Rekonstruktion ermöglicht eine ungestörte Funktion der Oberlippe. Die Narbe liegt im nicht sichtbaren Bereich. Ob sich das Diastema mediale spontan zurückbildet bleibt abzuwarten.



Abb. 5: Klinisches Bild des Präparates



Abb. 6: Histologisches Bild des Präparates



Abb. 7: und 8: Klinisches Bild 7 Monate postoperativ



Diskussion:

Unter den Spaltbildungen im Gesichtsbereich zählen die medianen Lippenspalten zu den Raritäten. Häufig sind sie assoziiert mit weiteren Fehlbildungen im Bereich des Neurocraniums, so daß bei Auftreten einer medianen Lippenspalte sich immer eine weiterführende radiologische Diagnostik zur Abklärung anschließen sollte. Die Therapie der Wahl ist die operative Rekonstruktion zur funktionellen und ästhetischen Rehabilitation, sofern keine vital gefährdende Fehlbildungen vorhanden sind. Die hier dargestellte Kombination einer Dermoidzyste mit einer dysplastischen Fehlbildung ist in der Literatur bisher nicht beschrieben.

Literatur:
 1) Oestreicher C. A. M., Versey-Kreiss C., Olfert P. M., van der Meulen J. C.: Median cleft of the lower lip and mandible. *Plast und Rekonstr: Surg* 97 (1996) 303-308
 2) Werner D. B., Harty B. B., Speys M.: Anomalous findings in median cleft of upper lip. *Plast Rekonstr Surg* 62 (1978) 866-9
 3) Sherk W., Upton D.: Surgical repair of a median cleft of the upper lip. *J Oral Maxillofac Surg* 23 (1965) 1217-1219