179. Mikrogefäßchirurgie: Technik – Replantation – Transplantation

Edgar Biemer und Wolfgang Duspiva

Abt. f. Plastische Chir., Klinikum rechts d. Isar,
Institut f. Experimentelle Chir., Klinikum rechts d. Isar, München

Microvascularsurgery: Technique of Replantation and Transplantation

Summary. The instruments and equipment for microvascular surgery, and also the technique, are illustrated.

Clinical cases of replantation of fingers, thumbs and hands are presented. At the Replantation center of the Clinic on the right bank of the Isar, Munich, 46 replantation operations were performed from November 1975 to April 1976. Three free-flap transfers to leg, skull, and hand demonstrate the indications for and possibilities of this new technique.

Key words: Surgery, microvascular: Technique – Replantation – Transplantation.

Zusammenfassung. Neben den Instrumenten, der notwendigen Ausrüstung wird kurz die Technik der Mikrogefäßchirurgie dargestellt.

An verschiedenen Fällen von Finger-, Daumen- und Hand-Replantationen wird ein Überblick über die Tätigkeit des Replantationszentrums Klinikum rechts der Isar in München gegeben. Hier konnten seit November 1975 bis April 1976 46 Replantationen durchgeführt werden. Drei Beispiele der freien Gewebeübertragung geben einen Einblick in die Möglichkeit dieser neuen Technik.

Schlüsselwörter: Mikrogefäßchirurgie: Technik – Replantation – Transplantation.

180. Komplikationen nach Aortenisthmusplastik*

Paul Walter

Abteilung für Kardiovaskuläre Chirurgie der Justus Liebig-Universität Gießen

Complications after Aortenisthmusplastic

Summary. During the last 20 years, 156 patients have received direct and indirect aortenisthmusplastic. Early complications occurred in 7.6 percent. Five patients developed an aneurysm in the area of the isthmus graft. Lethality was 4.5 percent. There was no evidence of recurrent coarctation in a group of children and adult patients. The indirect aortenisthmusplastic first described by Vosschulte is an elegant surgical method for functional re-establishment of the aortic lumen by retention of the posterior wall for further growth potential. This technique has a low mortality and the danger of recurrent coarctation of the aorta is minimal.

Key words: Aortenisthmusplastic, Complications – Aneurysm.

* Diese Arbeit ist Herrn Prof. Dr. K. Vosschulte gewidmet.