Editorial

Die Behandlung von schweren Weichteilverletzungen stellt auch für den versierten Unfallchirurgen eine anspruchsvolle Aufgabe dar. In der akuten Fraktursituation werden die Therapie und Prognose der knöchernen Verletzung wesentlich durch das begleitende Weichteiltrauma und dessen Management beeinflusst.

Obwohl neue Behandlungskonzepte wie die Vakuumversiegelung die Strategie in der Behandlung des Weichteiltraumas in den letzten Jahren wesentlich verändert haben, können bei Weitem nicht alle Weichteilschäden mit diesen neuen Methoden problemlos zur Ausheilung gebracht werden. Lokoregionale gestielte, aber auch freie Lappenplastiken haben daher nach wie vor eine besondere Bedeutung in der Behandlung des schweren Weichteiltraumas.

In diesem Schwerpunktheft werden Indikationen und Techniken von fünf etablierten und bewährten Lappenplastiken an der oberen und unteren Extremität ausführlich dargestellt und beschrieben. Nicht zufällig kommen drei dieser Lappenplastiken an der Hand zum Einsatz. Bedingt durch die komplexe Anatomie und den hohen funktionellen Anspruch hat die qualitativ hochwertige Weichteilrekonstruktion insbesondere an einem so filigranen Organ wie der Hand eine besondere Bedeutung.

Fingerkuppeldefekte gehören mit zu den häufigsten Weichteildefekten. Insbesondere an der Fingerspitze ist eine sensible, qualitativ hochwertige Weichteildeckung von Bedeutung. Der V-Y-Lappen ist eine bewährte Technik, um Fingerkuppeldefekte zuverlässig mit einem relativ geringen Aufwand zu rekonstruieren. Indikationen, Technik und Grenzen dieser Lappenplastik werden von Mehling et al. beschrieben.

Die Crossfingerlappenplastik hat sich bei der Deckung von Weichteildefekten an den Grund- und Mittelgliedern der Finger besonders bewährt. Welche anatomischen und technischen Aspekte bei dieser regionalen Lappenplastik besonders zu beachten sind, erörtern Mergle et al. in ihrem Beitrag zu diesem Thema.

Weichteildefekte mit freiliegenden Sehnen, Nerven oder Knochen stellen am Handgelenk und an der Hand

eine besondere chirurgische Herausforderung dar. Rab & Prommersberger beschreiben die Technik der distal gestielten Arteria-interossea-posterior-Lappenplastik. Dieser fasziokutane Lappen bietet eine Vielzahl an Verwendungsmöglichkeiten sowohl beugeseitig wie auch streckseitig am Handgelenk und an der Hand.

An der unteren Extremität können traumatische und infektbedingte Weichteildefekte am distalen Oberschenkel, am Kniegelenk und am proximalen Unterschenkel komplikationsarm und zuverlässig mit Hilfe der Gastroknemiuslappenplastik gedeckt werden. Dieser Lappen bietet durch seine konstante Anatomie, seine ideale Vaskularisation und die geringe Spendermorbidity in dieser Körperregion gegenüber den aufwendigeren freien Lappenplastiken viele Vorteile. Die vielseitigen Verwendungsmöglichkeiten, aber auch die technischen Grenzen des Gastroknemiuslappens werden von Hierner erörtert.

Freie Lappenplastiken können in nahezu jeder Körperregion zur Defektdeckung verwendet werden. Insbesondere in den Situationen, in denen eine lokoregionale Lappenplastik aufgrund der anatomischen Gegebenheiten oder der lokalen Weichteiltraumatisierung nicht möglich ist, kann oftmals mit Hilfe der freien Lappenplastik eine adäquate Weichteilrekonstruktion erreicht werden. Der Musculus gracilis bietet hier vielseitige Verwendungsmöglichkeiten. Indikationen und technische Besonderheiten dieser Lappenplastik werden von Wechselberger et al. beschrieben.

Auch wenn neue Behandlungskonzepte das therapeutische Spektrum sinnvoll ergänzen, hat die Lappenplastik einen unverändert hohen Stellenwert in der Behandlung von schweren Weichteilverletzungen. Ziel dieses Schwerpunktheftes ist es, die Kenntnisse hinsichtlich einiger gängiger und klinisch relevanter Lappenplastiken aufzufrischen und zu aktualisieren.

*Martin H. Hessmann,
Herausgeber*