

Vorwort

Dieses Buch entstand aus der Reflexion über eine zunehmend sehr mechanistische Vorgehensweise in der funktionell-ästhetischen Rhinochirurgie in den letzten 20 Jahren, in welcher immer häufiger die Diagnose des „Empty-Nose-Syndroms“ gestellt wird.

In der Vielfalt unserer Populationen trägt die Nase wesentlich zum Erscheinungsbild des Menschen bei und ist durch ihr artspezifisches Herausragen aus dem Gesicht oft äußerlichen Einwirkungen ausgesetzt. Die Strukturen der inneren Nase regulieren wesentlich unsere Atmungsfunktionen. Seit dem 19. Jahrhundert versuchte die Medizin zunehmend, Ästhetik und gestörte Funktionen der Nase zu korrigieren. Dabei war auch die Wiederherstellung der Symmetrie von äußeren und inneren Nasenstrukturen ein entscheidendes Ziel. Andererseits wies schon 1882/1892 Emil Zuckerkandl in seinem Werk über die Anatomie der Nase darauf hin, dass diese Strukturen auch asymmetrisch ausgerichtet sein können, ohne die Nasenfunktionen zu beeinträchtigen. Er prägte den Begriff der „physiologischen Septumdeviation“.

Jacques Joseph war der herausragende Pionier der rekonstruktiven und ästhetischen Rhinoplastik im letzten Jahrhundert. Dagegen führten unbefriedigende funktionelle Resultate mit der submukösen Septumresektion nach Gustav Killian und Otto Tiger Freer sowie Nasenmuschelresektionen in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts bald in den USA zur Entwicklung der Septumrekonstruktion. Diese konservative rekonstruktive Septumchirurgie wurde besonders durch Samuel Fomon und Maurice H. Cottle zunehmend verbreitet. In der zweiten Jahrhunderthälfte wurden diese rekonstruktiven rhino-

plastischen Verfahren in Europa durch Egbert H. Huizing, Giorgio Sulsenti, Hellmuth Masing u.a. modifiziert und in Operationskursen auch vielen niedergelassenen HNO-Ärzten vermittelt.

Leider war immer wieder das Fehlen geeigneter Messmethoden Grund dafür, dass die pathogenen Nasenstrukturen nicht genau diagnostiziert werden konnten. Erst Ende der 1980er-Jahre entwickelte Ole Hilberg die akustische Rhinometrie, mit deren Hilfe genauere Hinweise auf Obstruktionsorte in der Nase diagnostiziert werden konnten. Gunter Mlynski führte 1993 die Rhinoresistometrie und 2005 die Langzeit-Rhinometrie ein, wodurch numerische Zusammenhänge zwischen der Form des nasalen Strömungskanal und der Luftströmung erkennbar wurden. Durch die Kombination dieser 3 Methoden konnten nasale Obstruktionsorte und Atmungsverläufe genauer diagnostiziert werden. Diese Messmethoden bestätigten ferner die Wirksamkeit von weniger destruktiven Operationskonzepten einer funktionell-ästhetischen rekonstruktiven Rhinochirurgie.

Die 6 Autoren dieses Buchs haben die Möglichkeiten des Wandels in der apparativen rhinologischen Diagnostik aktiv miterlebt und hoffen, dass durch dieses veränderte Wissen die Phase des „Empty-Nose-Syndroms“ bald zu Ende geht. 1963 habe ich die ersten Misserfolge mit der Septumresektion nach Killian beobachtet und bin nach 52 Jahren rhinochirurgischer Tätigkeit zuversichtlich, dass sich allmählich funktionsschonendere rhinochirurgische Operationskonzepte durchsetzen werden.

Ulm, im Frühjahr 2018

Wolfgang Pirsig