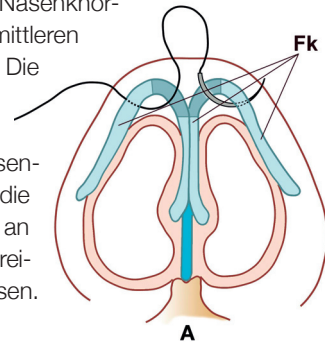




Prof. Dr. Andreas
Riederer

Die fehlende Nasenspitzenprojektion

Von der Seite aus betrachtet (Profil), sollte die Nasenspitze mit der Höhe des Nasenrückens harmonisieren. Dies gehört zu einem optimalen Erscheinungsbild der äußeren Nase. Die Nasenspitze wird durch die beiden unteren flügelartigen Nasenknorpel (die seitlichen und mittleren Schenkel) geformt (Fk). Die mittleren Schenkel (mS) sind mit Bindegewebsfasern an die untere Nasenscheidewandkante und die seitlichen Schenkel (sS) an den darüberliegenden Dreiecksknorpel angewachsen.



Von einer fehlenden Nasenspitzenprojektion spricht man, wenn die Nasenspitze unter die Nasenrückenebene verlagert ist. Diese Veränderung ist angeboren oder tritt nach einem Nasentrauma sowie als Komplikation nach einer vorausgegangenen Nasen- oder Nasenscheidewandoperation auf. Bei geringen Veränderungen kann man die mittleren Schenkel mit Fäden an der unteren Kante der Nasenscheidewand etwas nach oben nähen. Eine andere elegante Lösung ist, dass man die seitlichen Flügelknorpelschenkel ganz auslöst, nach oben verlagert und diese mit Fäden zusammen-

näht (siehe Graphik). Ist eine stärkere Abstützung gefragt, so entnimmt man einen Knorpelstreifen aus dem hinteren Anteil der knorpeligen Nasenscheidewand, stellt ihn zwischen die mittleren Flügelknorpelschenkel (Nasensteg) und fixiert ihn dort mit Fäden.

Bei schwierigeren Fällen kann die untere Nasenscheidewand (uNsw) mit einem Knorpeltransplantat verlängert und dieses nach Positionierung der gewünschten Nasenspitzenprojektion zwischen den mittleren Schenkel der Flügelknorpel mit Nähten befestigt werden.

Im Falle, dass die Nasenspitze beim Lachen nach unten gezogen wird, sollte man zudem den tief liegenden Muskel zwischen Oberlippenbändchen und Nasensteg durchtrennen.

Prof. Dr. med. Dr. med. habil. Andreas Riederer
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde,
plastische Operationen, Allergologie
Tel. 089/74 44 35 78

81479 München, Sollner Str. 65b, www.hno-riederer.de