

Im Büro von Beat Hammer, Facharzt für Kiefer- und Gesichtschirurgie, fällt neben den vielen Fachbüchern vor allem ein Schädel aus Plastik auf. Für Hammers Patienten, die wegen einer Fehlstellung des Kiefers oder einer Missbildung des Gesichts operiert werden sollen, ist dieser Schädel eine grosse Hilfe. Denn damit zeigt der Chirurg, wo er die Gesichts- und Kieferknochen durchtrennen und wie er sie anschliessend mit feinen Plättchen und Schrauben wieder zusammensetzen wird. Die winzigen Metallteile machen klar, dass eine solche Operation Präzisionsarbeit ist. Rückt der Kiefer nur wenige Millimeter nach vorne oder nach hinten, kann dies das Gebiss, das Kinn und das gesamte Gesicht des Patienten entscheidend verändern.

Besser kauen und besser atmen

Es gibt verschiedene Gründe, warum eine operative Korrektur am Kiefer oder im Gesicht notwendig wird. Bei den häufigen Kieferfehlstellungen liegt der Unterkiefer im Vergleich zum Oberkiefer zu weit vorne oder zu weit hinten, oder der Kiefer sitzt asymmetrisch im Gesicht. Solche Kieferfehlstellungen haben automatisch auch eine Fehlstellung der Zähne zur Folge, was bedeutet, dass die Zahnreihen nicht aufeinander passen. In leichten Fällen können Schienen oder Spangen das Problem beheben. Manchmal führt die Kieferfehlstellung aber auch zu Schwierigkeiten beim Kauen oder beim Atmen; einige Patienten schnarchen wegen der Fehlstellung sehr laut oder können den Mund nicht mehr richtig öffnen – in solchen Fällen hilft nur eine Operation.

Die Ästhetik spielt beim Entscheid für oder wider eine Operation eine wichtige Rolle. Oft haben Patienten mit einer Kieferfehlstellung ein asymmetrisches Gesicht oder ein fliehendes Kinn, und bei manchen steht der Mund immer offen. Viele leiden sehr unter ihrem Aussehen. Aus diesem Grund wehrt sich Beat Hammer vehement gegen das Attribut «Ästhetische Chirurgie»: «Bei der Korrektur einer Kieferfehlstellung geht es primär nicht darum, den Patienten zu «verschönern», sondern die Funktion von Kiefer und Zähnen zu normalisieren. Die Patienten sehen nach der Operation nicht wie ein Model aus, sondern sie haben ein Gesicht, mit dem sie nicht mehr dauernd auffallen.» Dies wirkt sich auf die psychische Entwicklung der meist jungen Patienten sehr günstig aus. «80 Prozent meiner Patienten sind zwischen 16 und 20 Jahren alt; sie werden operiert, sobald das Knochenwachstum abgeschlossen ist. Oft blühen diese Jugendlichen nach der Operation richtiggehend auf. Sie verändern die Einstellung zu ihrem Körper und nehmen sich viel positiver wahr.»

Grosser Aufwand – grosse Wirkung

Die Korrektur einer Kieferfehlstellung braucht vom Patienten viel Geduld und Motivation, denn die Operation ist nur der Höhepunkt eines jahrelangen Prozesses. Am Anfang steht die Diagnose: Meistens stellt der Zahnarzt oder Kieferorthopäde fest, dass eine Kieferfehlstellung so stark ausgeprägt ist, dass sie sich

nicht nur mit einer Spange korrigieren lässt. In diesem Stadium kommt der Patient zu Beat Hammer. «Ich lege Wert darauf, meine Patienten eingehend zu beraten», sagt er. «Tatsache ist: Eine Kieferfehlstellung kann zwar unangenehm sein, aber meistens kann man auch damit leben. Der Patient muss wissen, worauf er sich einlässt, wenn er sich für eine Operation entscheidet.»

Fast alle Patienten müssen, bevor sie operiert werden können, während Monaten eine Spange tragen, welche die Zähne in die richtige Position rückt. Erst nach einem bis anderthalb Jahren folgt die Operation. Warum diese Verzögerung? «Die meisten Patienten haben wegen der Kieferfehlstellung auch fehlgestellte Zähne. Es hat keinen Sinn, dass ich den Kiefer operativ korrigiere, und der Patient danach immer noch nicht richtig zubeissen kann, weil die Zähne schief im Mund stehen.»

Zeichnungen zeigen das «neue» Gesicht

Beat Hammer plant jede Operation minutiös. Röntgenbilder vom Schädel des Patienten und ein Gipsmodell seiner Zähne dienen dazu, die einzelnen Schritte im Detail zu simulieren: Welche Knochen wo durchtrennt und in welche Richtung sie wie weit verschoben werden. Zeichnungen oder Fotomontagen vom Profil des Patienten zeigen den Vorher-nachher-Zustand. So erhält er einen Eindruck davon, wie sich sein Gesicht durch den Eingriff verändern wird.

Die Operation erfolgt in Vollnarkose und dauert je nach Ausmass eine bis drei Stunden. Der Patient muss drei bis vier Tage im Spital bleiben, und während der nächsten rund vier Wochen ist er arbeitsunfähig. Und anschliessend müssen die Operierten noch einmal für mehrere Monate ihre Spange tragen: für die Feinkorrektur der Zahnstellung im «neuen» Kiefer. Im Unterschied zu früheren Zeiten, als man nach einer Kieferoperation während Wochen kaum sprechen oder essen konnte, können die Patienten den Mund heute gleich nach dem Eingriff öffnen – dank der stabilen Verschraubung der Knochen. Während der ersten Tage nehmen viele Patienten vorwiegend Flüssiges wie Suppe oder Energy-Drinks zu sich, nach drei bis vier Tagen dann auch weiche Nahrungsmittel, zum Beispiel Teigwaren. Bis man nach der Operation wieder in der Lage ist, herzhaft in einen knackigen Apfel zu beissen oder ein Steak zu kauen, vergehen in der Regel zwei bis drei Monate.

Die Mehrzahl der Patienten hat nach der Operation im Gesicht starke Schwellungen, die aber nach wenigen Tagen verschwinden. Bei etwa der Hälfte der Operierten treten auch Gefühlsstörungen in der Unterlippe auf – manchmal vergeht ein halbes Jahr, bis sich die Empfindung völlig normalisiert. «Der Nerv, der die Unterlippe versorgt, tritt am Unterkiefer aus dem Knochen»,



Im Cranio-Facialen-Centrum der Klinik Hirslanden in Aarau operiert Prof. Dr. Beat Hammer Fehlstellungen des Kiefers.

erklärt Beat Hammer. «Durch die Operation wird dieser Nerv gedehnt. Bis er sich erholt hat, haben die Patienten weniger Gefühl in der Unterlippe. Die meisten fühlen sich dadurch aber kaum beeinträchtigt.»

Beat Hammer hat gleich zwei Dokortitel, einen in Zahnmedizin und einen in Humanmedizin. Diese beiden Studiengänge plus eine anschliessende Spezialausbildung, die mindestens sechs Jahre dauert, sind Voraussetzung, um Facharzt für Kiefer- und Gesichtschirurgie

zu werden. Die erworbenen Kenntnisse kommen all denjenigen Patienten zugute, die wegen einer Kieferoperation nicht nur besser kauen oder schlafen können, sondern dank ihres veränderten Gesichts auch an Selbstbewusstsein und Zufriedenheit gewinnen.