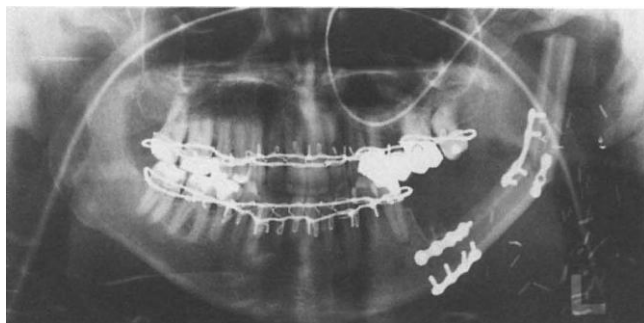
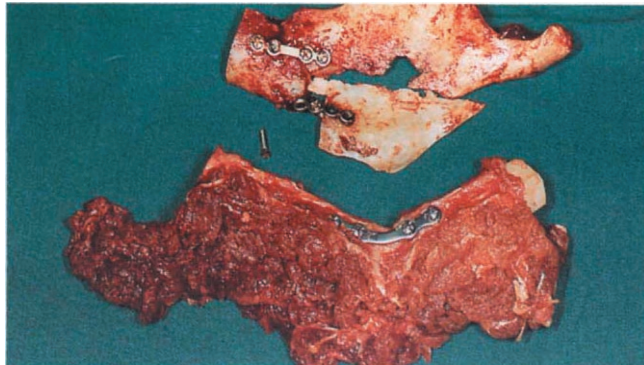
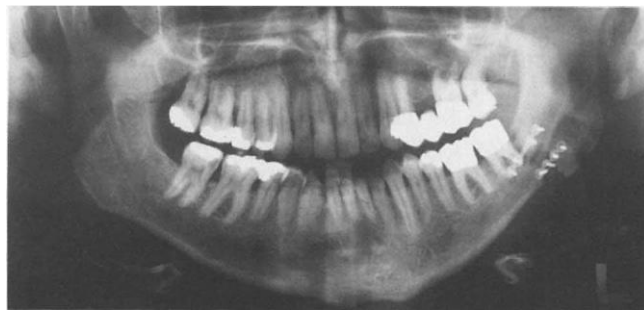
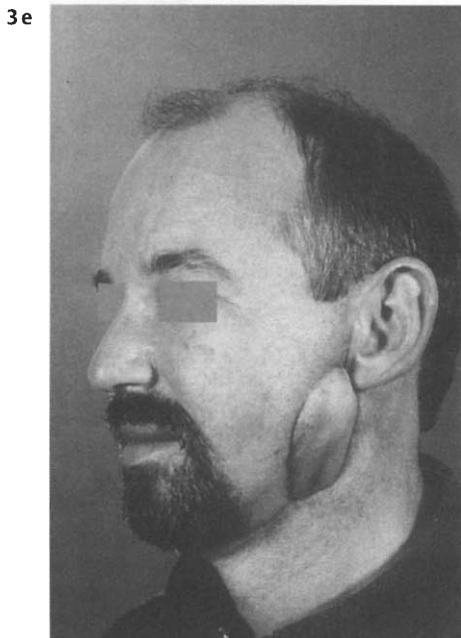
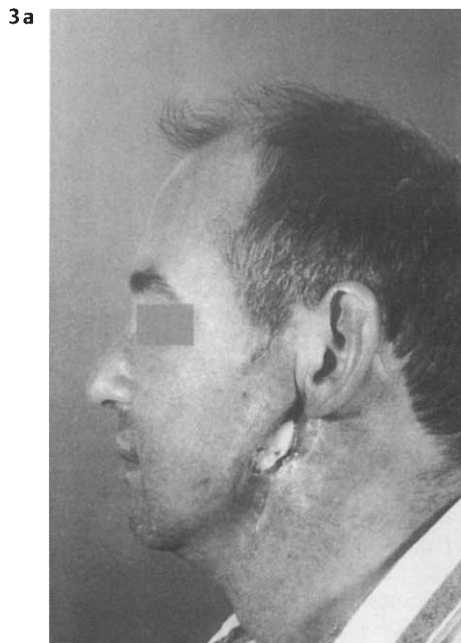


## Laryngo-Rhino-Otologie 75 (1996) 231 – 238

### Wiederherstellung der Sprech- und Kaufunktion nach ausgedehnten Tumorresektionen im Kiefer-Gesichtsbereich

R. Schmelzeisen, M. Ptok, R. Schönweiler, T. Hacki, F. W. Neukam

Bei dem Druck des neben genannten Artikels hat sich ein Fehler bei der Plazierung der Diapositive eingeschlichen. Dabei wurde bei den Abbildungen **3b**, **c** und **d** jeweils das identische präoperative Röntgenbild abgedruckt. Die erforderliche Korrektur lautet wie folgt:



**Abb. 3 a u. b** Patient mit Osteoradionekrose und Weichgewebepferforation bei Zustand nach Parotidektomie, temporärer Unterkieferosteotomie und postoperativer Radiatio. Neben der Knochenrekonstruktion müssen umfangreiche Hautanteile ersetzt werden.

**Abb. 3 c** Resektion des Ramus ascendens mandibulae und Konturieren des vaskularisierten Fibulatransplantates. Die Osteotomielinien werden mit Miniplatten fixiert, dabei ist insbesondere auf die transversale Breite und die Inklination des Kieferwinkels zu achten.

**Abb. 3 d** Postoperatives Röntgenbild. Bei Patienten mit Unterkieferrekonstruktionen, bei denen auch ausgedehnte Anteile des aufsteigenden Unterkieferastes und des Gelenkes ersetzt werden müssen, erfolgt eine intermaxilläre Fixation über den Zeitraum von zwei Wochen, um eine Kaudalverlagerung des Knochentransplantates aus der Fossa articularis zu verhindern.

**Abb. 3 e** Postoperatives klinisches Erscheinungsbild sechs Monate postoperativ nach Weichgewebekorrektur extraoral.