Fraktur des Wangenknochens (Jochbein)

Allgemeines

Der Wangenknochen formt einen Teil der Augenhöhle, welche den Augapfel schützt und von unten her stützt. Er ist mit der Nase und dem Oberkiefer verbunden. Ist eine operative Versorgung der Fraktur notwendig – beispielsweise im Falle einer stärkeren Dislokation (Verschiebung) – so findet diese in einer Vollnarkosestatt.

Was geschieht bei dieser Operation?

Bei einer operativen Versorgung einer Jochbeinfraktur werden die Knochenteile manuell wieder in die richtige Position gebracht. Der Zugang erfolgt entweder über eine ca. 2.5 cm grosse Inzision (Schnitt) vom Haaransatz in die Schläfe oder vom Mund her (oral). Bei manchen Jochbeinfrakturen ist die Reponierung («Zurücklegen») der Fragmente ausreichend, andere müssen mit Osteosynthesematerial, also mit einer Metallplatte, fixiert werden. Um diese ein- und abringen zu können, werden eine oder mehrere weitere kleine Inzisionen (Schnitte) nötig sein. Diese können nah am äusseren Rand der Augenbraue bzw. dem Oberlid, am Zahnfleisch über den Backenzähnen oder in der Falte direkt unter den Wimpern am Unterlid bzw. auf der Innenseite des Unterlids angelegt werden. Sie werden im Anschluss sorgfältig vernäht.

Fäden auf der Haut werden nach etwa einer Woche entfernt. Nähte im Bereiche der Schleimhäute werden mit resorbierbaren Fäden genäht und müssen daher in der Regel nicht entfernt werden. Es kann aber einige Wochen brauchen, bis diese aufgelöst sind.

Bei einer Fraktur des Jochbeins kommt es manchmal in der Folge auch zu einem Bruch des Augenhöhlenbodens, der ebenfalls versorgt werden muss. Dazu ist ein Einschnitt am Unterlid (vgl. oben) nötig.

Ist der Augenhöhlenboden stark zertrümmert, muss davon ausgegangen werden, dass die Stützfunktion für das Auge nicht mehr gewährleistet ist, sodass dieser rekonstruiert werden muss. Ob dazu künstliches oder körpereigenes Material verwendet wird, bespricht Ihr behandelnder Arzt ausführlich mit Ihnen.

Wie geht es mir nach der Operation?

Es ist von Schmerzen auszugehen, die bis zum vierten postoperativen Tag zunehmen können, danach aber stetig abklingen. Die Schmerzen können mit gängigen Schmerzmitteln gelindert werden.

Infektionen sind nach diesem Eingriff eher unüblich. Im Falle einer Rekonstruktion des Augenhöhlenbodens wird Ihnen jedoch ein prophylaktisch Antibiotika verabreicht.

Während der ersten 24 bis 48 Stunden nach dem Eingriff kommt es zu Schwellungen und Hämatombildung, letztere kann auch das Weiss der Augen betreffen. Bis nach zwei Wochen sollten diese aber wieder abgeklungen sein. Sie können diesen Prozess unterstützen, indem Sie während der ersten Tage nach dem Eingriff regelmässig Coldpacks auflegen und beim Schlafen eine leicht aufrechte Position einnehmen. Die erste Nacht nach dem Eingriff verbringen Sie im Spital.

Auch mit einer Osteosynthese kann es bis zu sechs Wochen dauern, bis die Fraktur verheilt ist. Während dieser Zeit ist besondere Vorsicht geboten, dass die operierte Stelle keine grössere Krafteinwirkung erfährt, da diese zu einer erneuten Dislokation führen könnte.

Das Schnäuzen der Nase sollte während des ersten Monats nach der Operation ebenfalls vermieden werden, da dies zu Schwellungen in und um das Auge führen kann.

Wir werden einen Termin zur Fadenentfernung mit Ihnen vereinbaren; es ist wichtig, die Nahtstellen bis dahin möglichst trocken zu halten.

Wie sieht die Zahnpflege aus?

Bei Nähten im Bereiche des Mundes kann die Zahnpflege aufgrund von Schmerzen etwas eingeschränkt sein. In diesem Fall können Sie Ihren Mund mit einer Mundspüllösung (z. B. Drossadin) oder mit warmem Salzwasser (ein Teelöffel Salz in einem Becher warmem Wasser gelöst) spülen, damit sich keine Essensreste in den Nähten verfangen. Beginnen Sie damit aber erst am Tag nach der Operation.

Ist mit einer Arbeitsunfähigkeit zu rechnen?

Je nach Arbeit ist von einer Arbeitsunfähigkeit von etwa zwei Wochen auszugehen, während der auf grosse körperliche Anstrengung verzichtet werden soll.

Bitte beachten Sie auch, dass Sie während 24 h nach einer Vollnarkose keine Maschinen bedienen oder Autofahren dürfen.

Was sind mögliche Komplikationen?

Der Nerv, der für die Sensorik der Wange, der Nasenseite und der Oberlippe zuständig ist, verläuft durch das Jochbein. Dieser kann bereits während der Fraktur oder im Zuge der Reponierung verletzt werden, was zu Kribbel- oder Taubheitsempfindungen führt. Meist verheilt dies aber während der kommenden Monate von selbst.

Blutungen an den Inzisionsstellen sind eher unwahrscheinlich. Sollten diese jedoch auftreten, so können Sie diese durch leichten Druck mit einem zusammengerollten Stofftaschentuch oder einem Tupfer während mindestens 20 Minuten auf die betroffene Stelle stoppen.

Manchmal können Blutungen in und um die Augenhöhle die Sicht unmittelbar nach der Operation etwas beeinträchtigen. Sie werden deshalb während der ersten Stunden eng überwacht, um in diesem Falle sogleich intervenieren zu können.

Sollten Sie zuhause eine Verschlechterung der Sicht oder zunehmende Schmerzen verspüren, kontaktieren Sie bitte umgehend Ihren behandelnden Arzt.

Manchmal kommt es in der Folge einer Hautinzision am unteren Lid zu einem Abfall der äusseren Ecke des Unterlids. Dies sollte sich im Verlauf selbst regulieren, doch ist manchmal ein weiterer Eingriff zur Korrektur nötig.

Sollte Ihre Fraktur mittels einer Osteosynthese versorgt worden sein, müssen diese Platten und Schrauben im Verlauf allenfalls entfernt werden, da sie zu stören beginnen können (z. B. bei Kälte). Beim verwendeten Metall handelt es sich um Titan, was beispielsweise bei der Metallkontrolle am Flughafen kein Problem darstellt.

Wie bei jedem Einschnitt in die Haut entsteht auch bei diesem Eingriff eine Narbe. Diese ist jedoch fein und in natürlichen Hautfalten platziert, sodass sie nach einigen Monaten kaum noch sichtbar ist.

Benötige ich weitere Termine?

Nebst dem Termin zur Entfernung der Fäden werden Sie während der kommenden Monate weitere Termine zur klinischen und radiologischen Kontrolle der Abheilung der Fraktur haben.