Falk G. Bechara

Abteilung für Dermatochirurgie, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Ruhr-Universität Bochum, Bochum, Deutschland

Dermatochirurgie: Der Blick über den Tellerrand lohnt sich

Die Dermatochirurgie ist in Deutschland seit jeher ein integraler Bestandteil unseres Fachgebiets. Was für uns im Alltag als Selbstverständlichkeit gilt, bedarf jedoch einer genaueren Betrachtung und gleichzeitigen Würdigung.

Jeder, der internationale dermatochirurgische Kongresse besucht, wird feststellen, dass sich unser deutsches dermatochirurgisches Spektrum zum Teil massiv von den Inhalten in anderen Ländern unterscheidet. Von einigen Ausnahmen abgesehen, gibt es wohl kein anderes Land, in welchem das operative Spektrum derart breit aufgestellt ist, so viele Teilbereiche umfasst und uns stationär die Möglichkeit gibt, auch komplexe Fälle, falls notwendig auch in Intubationsnarkose, zu behandeln.

Spricht man mit Fachkollegen aus verschiedenen anderen Ländern, so blickt man regelhaft in ungläubige Gesichter, wenn man aus seinem dermatochirurgischen Alltag erzählt und Teilbereiche wie die Phlebochirurgie, proktologische Operationen oder Sentinel-Lymphknoten-Biopsien erwähnt. Die Vorstellung etwa, dass in den USA ein Dermatologe Sentinel-Lymphknoten operieren könnte, ist für amerikanische Kollegen vollkommen abwegig und würde wahrscheinlich zum direkten Verlust der Zulassung führen. Auch die Möglichkeit

größere Eingriffe stationär durchführen zu können existiert weitestgehend nicht. Dies Übernehmen bei medizinischer Indikation in den meisten Ländern andere Fachbereiche, wie die plastische oder onkologische Chirurgie.

Auch die in Deutschland gelebte und so erfolgreiche Personalunion von Dermatochirurgie, Dermatoonkologie und Dermatohistologie in einem Fachgebiet, ist in den meisten Ländern unbekannt. Ein Umstand, den man sich unter anderem bei der Versorgung von Melanom- oder Acne inversa/Hidradenitis-Patienten aus unserem Blickwinkel gar nicht vorstellen kann.

Somit überrascht es nicht, wenn die Dermatochirurgie international weitestgehend aus Inhalten besteht, die ambulant erbracht werden. Einen großen Anteil nehmen hierbei die Hauttumor-Versorgung mittels Mohs-Chirurgie am Kryostatschnitt und die ästhetische Dermatologie und Lasermedizin ein.

Gerade die lückenlose schnittrandkontrollierte Technik der Mohs-Chirurgie ist in vielen Ländern der ambulante Goldstandard zur operativen Versorgung von Hauttumoren im Kopf-Halsbereich. Aus unterschiedlichen Gründen ist das Verfahren in Deutschland weitestgehend unbekannt und im stationären Setting haben sich an-

dere lückenlose schnittrandkontrollierte Verfahren wie die Tübinger Torte, Muffin Technik oder leicht modifizierte paraffinbasierte Techniken erfolgreich etabliert.

Um den Stellenwert unterschiedlicher Techniken einzuordnen, ist es jedoch sinnvoll, auch die bei uns nicht etablierten Verfahren zu kennen und zu verstehen. Dies erleichtert neben dem Erkenntnisgewinn auch die Kommunikation mit internationalen Kollegen, von denen viele nicht einmal wissen, dass es neben der Mohs-Chirurgie weitere lückenlose Randschnittkontrollen gibt.

Es hat sich meist bewährt, über den Tellerrand zu schauen, immer neugierig zu bleiben und auch vermeintliche Goldstandards kritisch zu evaluieren.

In der Hoffnung, dass das vorliegende Schwerpunktheft Dermatochirurgie dazu beiträgt, verbleibe ich mit kollegialen Grüßen

Ihr Falk G. Bechara