

Int Poster J Dent Oral Med 2001, Vol 3 No 4, Poster 100

## Dermoidzyste im Oberkiefer in einer medianen Lippenspalte - ein Fallbericht -

**Sprache:** Deutsch

**Autoren:** Dr. med. dent. Wiebke Hausamen<sup>1</sup>, Prof. Dr. med. Norbert Böhm<sup>2</sup>, PD Dr. med. Dr. med. dent. Jörg-Elard Otten<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

<sup>2</sup>Pathologisches Institut, Sektion Kinderpathologie  
Universitätsklinikum Freiburg

**Datum/Veranstaltung/Ort:**

14.- 16.06.01

51. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie  
Marburg

### Einleitung

Die mediane Lippenspalte ist eine seltene Form der Spaltbildung im Gesicht. Sie kann sowohl im Unterkiefer als auch im Oberkiefer als einfache Lippenfissur bis hin zur vollständigen Spalte mit oder ohne Beteiligung des Neurocraniums auftreten (1,2). Die Therapie der Wahl ist die frühe chirurgische Behandlung auch bei Minimalformen dieser Fehlbildungen (3).

### Kasuistik

Im Alter von sechs Wochen wurde in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ein Kind mit einem Minimalsymptom einer medianen Oberlippenspalte vorgestellt. Der klinische Befund zeigte eine Hauteinlagerung im Lippenrot der Oberlippenmitte. In der Verlaufsbeobachtung entwickelte sich eine mediane Muskellücke und ein Diastema mediale.

Im Alter von einem Jahr erfolgte die Operation, bei der nach Exzision der spaltnahen Schleimhaut von intraoral eine zystenartige Struktur zur Darstellung kam. Es zeigte sich die durch Einlagerung einer Dermoidzyste unterbrochene muskuläre Kontinuität des Musculus orbicularis oris sowie eine mediane Spaltung des Zwischenkiefers.

Die histologische Aufarbeitung ergab das Bild einer Dermoidzyste mit lipomatösem Fettgewebe im Bereich einer ventralen dysraphischen Entwicklungsstörung im medianen Oberkiefer.

Die muskuläre Rekonstruktion ermöglicht eine ungestörte Funktion der Oberlippe. Die Narbe liegt im nicht sichtbaren Bereich. Ob sich das Diastema mediale spontan zurückbildet bleibt abzuwarten.



Abb 1: Klinisches Bild mit 6 Wochen



Abb 2: Lippenkerbe im Detail



Abb 3: Intraoperatives klinisches Bild



Abb 4: Kieferkerbe im Zahnfilm



Abb 5:  
Klinisches Bild  
des Präparates



Abb 6:  
Histologisches  
Bild des  
Präparates



Abb 7a: Klinisches  
Bild 7 Monate  
postoperativ  
(Seitenansicht)



Abb 7b: Klinisches  
Bild 7 Monate  
postoperativ  
(Frontalansicht)

## Diskussion

Unter den Spaltbildungen im Gesichtsbereich zählen die medianen Lippenspalten zu den Raritäten. Häufig sind sie assoziiert mit weiteren Fehlbildungen im Bereich des Neurokraniums, so daß bei Auftreten einer medianen Lippenspalte sich immer eine weiterführende radiologische Diagnostik zur Abklärung anschließen sollte. Die Therapie der Wahl ist die operative Rekonstruktion zur funktionellen und ästhetischen Rehabilitation, sofern keine vital gefährdende Fehlbildungen vorhanden sind. Die hier dargestellte Kombination einer Dermoidzyste mit einer dysraphischen Fehlbildung ist in der Literatur bisher nicht beschrieben.

## Literatur

1. Oostrom C. A. M., Vermeij-Keers C., Gilbert P. M., van der Meulen J. C.: Median cleft of the lower lip and mandible. Plastic and Reconstructive Surgery 1996,97, S. 313-320
2. Wiemer D. R., Hardy S. B., Spira M.: Anatomical findings in median cleft of upper lip. Plastic and Reconstructive Surgery 1978, 62, S. 866-9
3. Starck W., Epker B.: Surgical repair of a median cleft of the upper lip. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery 1995, 52, S. 1217-1219

Dieses Poster wurde übertragen von *Dr. med. dent. Wiebke Hausamen*.

### Kontakt-Adresse:

*Dr. med. dent. Wiebke Hausamen*  
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie  
Hugstetter Str. 55  
79106 Freiburg  
Deutschland



**Dermoidzyste im Oberkiefer in einer medianen Lippenspalte  
- ein Fallbericht -**

Hausamen W.<sup>1</sup>, Böhm N.<sup>2</sup>, Otten J.-E.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Klinik u. Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie  
<sup>2</sup>Pathologisches Institut, Sektion Kinderpathologie  
Universitätsklinikum Freiburg



**Einleitung:**

Die mediane Lippenspalte ist eine seltene Form der Spaltbildung im Gesicht. Sie kann sowohl im Unterkiefer als auch im Oberkiefer als einfache Lippenfissur bis hin zur vollständigen Spalte mit oder ohne Beteiligung des Neurocraniums auftreten (1,2). Die Therapie der Wahl ist die frühe chirurgische Behandlung auch bei Minimalformen dieser Fehlbildungen (3).

**Kasuistik:**

Im Alter von sechs Wochen wurde in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ein Kind mit einem Minimalstadium einer medianen Oberlippenspalte vorgestellt. Der klinische Befund zeigte eine Hauteinlagerung im Lippenrot der Oberlippenmitte. In der Verlaufbeobachtung entwickelte sich eine mediane Muskellücke und ein Diastema mediale.

Im Alter von einem Jahr erfolgte die Operation, bei der nach Exzision der spaltnahen Schleimhaut von intraoral eine zystenartige Struktur zur Darstellung kam. Es zeigte sich die durch Einlagerung einer Dermoidzyste unterbrochene muskuläre Kontinuität des Musculus orbicularis oris sowie eine mediane Spaltung des Zwischenkiefers.



Abb. 1: Klinisches Bild mit 6 Wochen



Abb. 2: Lippenfissur im Detail



Abb. 3: Intraoperatives klinisches Bild



Abb. 4: Kleftenlippe im Zahnbild

Die histologische Aufarbeitung ergab das Bild einer Dermoidzyste mit lipomatösem Fettgewebe im Bereich einer ventralen dysplastischen Entwicklungsstörung im medianen Oberkiefer.

Die muskuläre Rekonstruktion ermöglicht eine ungestörte Funktion der Oberlippe. Die Narbe liegt im nicht sichtbaren Bereich. Ob sich das Diastema mediale spontan zurückbildet bleibt abzuwarten.



Abb. 5: Klinisches Bild des Präparates



Abb. 6: Histologisches Bild des Präparates



Abb. 7a und 7b: Klinisches Bild 1 Monate postoperativ



**Diskussion:**

Unter den Spaltbildungen im Gesichtsbereich zählen die medianen Lippenspalten zu den Raritäten. Häufig sind sie assoziiert mit weiteren Fehlbildungen im Bereich des Neurocraniums, so daß bei Auftreten einer medianen Lippenspalte sich immer eine weiterführende radiologische Diagnostik zur Abklärung anschließen sollte. Die Therapie der Wahl ist die operative Rekonstruktion zur funktionellen und ästhetischen Rehabilitation, sofern keine vital gefährdende Fehlbildungen vorhanden sind. Die hier dargestellte Kombination einer Dermoidzyste mit einer dysplastischen Fehlbildung ist in der Literatur bisher nicht beschrieben.

Literatur:  
1) Oestreicher C. A. M., Verwey-Krens C., Olfert P. M., van der Meulen J. C.: Median cleft of the lower lip and mandible. *Plast und Reconstruct. Surg* 97 (1996) 303-308  
2) Werner D. B., Harty B. B., Speys M.: Anomalous findings in median cleft of upper lip. *Plast Reconstruct Surg* 62 (1978) 866-9  
3) Shunk W., Upton D.: Surgical repair of a median cleft of the upper lip. *J Oral Maxillofac Surg* 23 (1965) 1217-1219