

# MKG-Notfälle erkennen und behandeln – Teil 1: Entzündungen und Blutungen

Max Wilkat, Majeed Rana



Was tun bei Retrobulbärhämatom oder bei unstillbarer Blutung aus der Mundhöhle? Und was ist bei einem dentogenen Weichteillogenabszess zu beachten? Obwohl die Lehre an deutschen Universitäten den Fachbereich MKG-Chirurgie schwerpunktmäßig im Zahnmedizinstudium verankert und im Humanmedizinstudium zum Teil nur passager streift, sollte zum Grundrepertoire eines Notfallmediziners auch das Erkennen von medizinischen Notfallsituationen im MKG-Bereich gehören. Diese können schnell lebensbedrohlich werden oder zu irreversiblen Organschäden führen. Über solche Notfälle und Prinzipien der Behandlung mit Fokus auf die Notaufnahme soll im Folgenden ein Überblick gegeben werden. Dabei teilt sich dieser Beitrag auf 2 Artikel auf: Teil 1 behandelt „Entzündungen und Blutungen“, während in Teil 2 „Trauma und Verlegung der Atemwege“ thematisiert werden [1].

## Einleitung

Die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (MKG) behandelt als Bindeglied zwischen der Human- und der Zahnmedizin eine Vielzahl von Erkrankungen und Verletzungen, welche eine notfallmäßige Versorgung erfordern können. Dabei bestehen aufgrund der Komplexität des menschlichen Gesichtsschädels und der topografischen Nähe diverse Anknüpfungspunkte zu verwandten Fachdisziplinen (Zahnärzte, Hals-Nasen-Ohrenärzte, Augenärzte, Unfallchirurgen, Neurochirurgen und Anästhesisten und Notfallmediziner), was sehr häufig eine interdisziplinäre Zusammenarbeit erfordert. Trotz des sehr breiten Behandlungsspektrums gilt die MKG-Chirurgie in Deutschland mit insgesamt 1784 berufstätigen Fachärzten (darunter 449 stationär und 1263 ambulant) gemäß der Ärztestatistik zum 31. Dezember 2019 der Bundesärztekammer als kleines Fach [2]. Daher ist die MKG-Chirurgie als Hauptabteilung im Krankenhaus nur an bestimmten Standorten größerer Kliniken vertreten. Vor diesem Hintergrund müssen in allen Notaufnahmen entsprechende Notfälle erkannt, initial behandelt und ggf. zu einer spezifischen MKG-chirurgischen Behandlung weiterverlegt werden.

Hierbei sind im Rahmen der vital bedrohlichen Notfälle vor allem hämodynamisch relevante Blutungen aus dem MKG-Bereich sowie traumatisch oder schwellungsbedingte Verlegung der oberen Atemwege zu nennen. Akute MKG-Notfälle, welche mit irreversiblen Organschädigungen einhergehen, involvieren die Orbi-

### ABKÜRZUNGEN

<b>CT</b>	Computertomografie
<b>DOAK</b>	Direkte orale Antikoagulation
<b>ITN</b>	Intubationsnarkose
<b>LA</b>	Lokalanästhesie
<b>MKG</b>	Mund-Kiefer-Gesicht
<b>RAPD</b>	relative afferent pupillary defect

ta inklusive des Augapfels mit drohender Erblindung, die Zähne und den Kauapparat mit persistierenden funktionellen Einschränkungen sowie bestimmte Hirnnerven mit dauerhaftem sensiblen und motorischen Funktionsverlust (► **Tab. 1**).

Im weiteren Sinne kann auch die spontane Vorstellung eines Patienten ohne Terminvereinbarung außerhalb der Sprechstundenzeiten als „Notfall“ verstanden werden. In diesen Bereich fallen neben den o. g. medizinischen Notfällen auch Akutfälle z. B. mit folgenden Leitsymptomen: Schmerzen, Schwellung, Blutung, Funktionseinschränkungen wie Kiefersperre oder Fazialislähmung (► **Tab. 2**).

Ob es sich nun um einen medizinischen Notfall oder Akutfall handelt, sollte mithilfe der Triage/Erstinschätzung durch das medizinische Fachpersonal in der Notaufnahme differenziert werden. Patienten mit Zahnschmerzen und kleineren postoperativen Nach-

# GESPANNT, WIE ES WEITER GEHT?

Holen Sie sich jetzt das Abo zum Einführungspreis plus Geschenk!  
Mit vielen weiteren Themen – passgenau für  
Ihren herausfordernden Alltag in der Notaufnahme.



NEU

MOBIL LESEN  
ONLINE & OFFLINE  
mit der kostenlosen eRef App

Blättern Sie hier durch eine Ausgabe.

Hier klicken und zum Einführungspreis plus Geschenk bestellen.