

# Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten

**Sehr geehrte Eltern, liebe Patient\*innen!**

Dieses Merkblatt informiert Sie über Ausprägungsformen, Diagnose und Behandlungen bei **Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten**.

## 1. Was sind Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten?

Diese Spaltbildungen im Bereich der Oberlippe, des Naseneingangs, des Kiefers sowie des Gaumens sind die häufigsten angeborenen Gesichtsfehlbildungen. Sie kommen in Mitteleuropa in einer Häufigkeit von 1:500 bis 1:700 Geburten vor.

Zur Spaltbildung kommt es bereits sehr früh in der Schwangerschaft, nämlich zum Zeitpunkt der Gesichtsentwicklung (zwischen der vierten und zwölften Schwangerschaftswoche). Eine pränatale Diagnosestellung ist in vielen Fällen ab der 20. SSW möglich.

Warum es zur Ausbildung einer Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalte kommt ist bis heute nicht vollständig geklärt: Das Zusammenwirken mehrerer Einflussfaktoren gilt aber in den meisten Fällen als wahrscheinlich. Neben genetischen Ursachen spielen Umwelteinflüsse und Giftstoffe eine tragende Rolle in der Entstehung von Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten.

## 2. Häufige Ausprägungsformen

Spaltbildungen im Bereich der Oberlippe, des Kiefers und des Gaumens können in den unterschiedlichsten Formen vorliegen. Je nach Ausprägungsform unterscheiden sich die vorliegenden Symptome und die notwendigen chirurgischen Therapien.

### **isolierte Lippenspalte**

Bei der sogenannten „isolierten Lippenspalte“ ist die Oberlippe ein- oder beidseitig von der Spaltbildung betroffen. Zumeist setzt sich die Spaltbildung bis in den Naseneingang fort.

### **einseitige Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalte**

Diese Form beschreibt eine einseitige Spaltbildung der Oberlippe, des Oberkiefers sowie des harten und weichen Gaumens.

### **isolierte Gaumenspalte**

Als „isolierte Gaumenspalten“ gelten Spaltbildungen, die ausschließlich auf den Gaumen begrenzt sind. Die Lippe sowie der Kiefer sind hier intakt. Die Gaumenspalte kann unterschiedlich ausgeprägt vorliegen. Je nachdem welche Anteile des Gaumens betroffen sind, unterscheidet man Hart- und Weichgaumenspalte sowie isolierte Weichgaumenspalte.

### **beidseitige Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalte**

Hierzu gehören beidseitige Spaltbildung der Oberlippe und des Oberkiefers. Harter und weicher Gaumen sind ebenso von der Spaltbildung betroffen.

## **3. Welche Symptome und Beeinträchtigungen können auftreten?**

Die Symptome und Beeinträchtigungen können je nach Art und Ausprägung der Spaltbildung stark variieren, daher müssen die folgend angeführten Punkte nicht unbedingt auf Ihr Kind zutreffen, bzw. können unterschiedlich ausgeprägt sein.

### **Nahrungsaufnahme**

Bei Spaltbildungen, die Teile des Kiefers und des Gaumens betreffen, sind Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme in den ersten Lebenstagen keine Seltenheit. Das hängt mit der fehlenden Abtrennung zwischen Mund- und Nasenhöhle zusammen. Diese spielt beim Saugvorgang und der Nahrungsaufnahme eine entscheidende Rolle. Ist die Abtrennung zwischen Mund und Nase durch die Spaltbildung aufgehoben, kann es in den ersten Lebensmonaten zu Problemen beim Saugen kommen (es wird weniger Sog aufgebaut) oder es können Teile des Speisebreis über die Nase retour kommen. Aber keine Sorge, in der Regel funktioniert die Nahrungsaufnahme bereits nach einigen Tagen problemlos (z. B. mithilfe eines Spezialsaugers). Zusätzlich wird von uns eine Gaumenplatte (im Bereich des harten Gaumens) angefertigt, die unter anderem die Aufgabe hat, die Nahrungsaufnahme zu erleichtern.

### **Sprachentwicklung**

Durch die Spaltbildung des Gaumens ist auch die Muskelschlinge im Bereich des weichen Gaumens unterbrochen. Die Muskulatur setzt in diesem Fall an einer anatomisch inkorrekten Position an. Die Gaumenmuskulatur ist für das Heben des Gaumensegels verantwortlich. Bei Konsonanten wie ‚p‘, ‚t‘ und ‚k‘ ist ein vollständiges Heben

des Gaumensegels erforderlich. Hierfür ist eine intakte Muskelschlinge im weichen Gaumen notwendig.

Der operative Verschluss des Gaumens (8.-12. Lebensmonat) zielt auf die Korrektur der Muskulatur in die anatomisch richtige Position ab. Um die Muskulatur besonders vorsichtig und schonend in die korrekte Position zu bringen und Ihrem Kind die besten Voraussetzungen für eine normale Sprachentwicklung zu geben, wird bei uns der Eingriff unter dem Mikroskop durchgeführt.

### **Paukenerguss**

Belüftungsstörungen des Mittelohres, die mit dem Vorliegen einer Spaltbildung des Gaumens zusammenhängen, sind häufig. Sie können zu einer Flüssigkeitsansammlung im Mittelohr führen und das Hörvermögen Ihres Kindes stark beeinflussen.

Dieser sogenannte „Paukenerguss“ muss oftmals mittels eines kurzen chirurgischen Eingriffs therapiert werden. Dieser Eingriff wird von den Spezialisten der Univ-Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde durchgeführt (Paukendrainage/Paracentese oder Einsetzen von Paukenröhrchen).

Meist lassen sich die Paukendrainage und das Setzen von Paukenröhrchen mit Lippen- oder Gaumenverschluss kombinieren.

## **4. Pränatales Beratungs- und Informationsgespräch**

Bei einer pränatalen Diagnosestellung einer Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalte besteht für Sie, als werdende Eltern die Möglichkeit, vorab zu einem unverbindlichen Beratungs-, und Informationsgespräch zu uns zu kommen.

Dabei können erste Fragen zur Diagnose einer Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalte besprochen werden und Sie bekommen auf ihr Kind abgestimmte Informationen zu den notwendigen Schritten in den ersten Lebensmonaten. Sie lernen auch die behandelnden Chirurgen des LKG-Team Graz kennen.

Es ist uns ein besonderes Anliegen, dass Sie sich als Familie bei uns gut aufgehoben und gut betreut fühlen. Wir nehmen uns bewusst Zeit für Sie und freuen uns darauf Sie kennenzulernen und Ihre Fragen beantworten zu dürfen.

## **5. Nach der Geburt bzw. der Diagnosestellung**

Die Erstvorstellung bzw. die Erstuntersuchung durch den behandelnden Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgen erfolgt in den ersten Lebenstagen Ihres Kindes.

Wir beraten Sie dabei ausführlich über die weiteren notwendigen Behandlungsschritte – je nach Art der vorliegenden Spaltbildung. Es ist uns ein besonderes Anliegen, dass Sie sich als Familie bei uns gut aufgehoben und gut betreut fühlen.

Häufig wird bei der Erstuntersuchung bereits ein Abdruck des Gaumens genommen, um passgenau eine Gaumenplatte anfertigen zu können. Dieser Behandlungsschritt ist nicht immer nötig und orientiert sich an der Art der vorliegenden Spaltbildung.

Wir kooperieren eng mit anderen Fachabteilungen (Neonatologie, Gynäkologie, Pädiatrie u.a.) am LKH-Univ.-Klinikum Graz und in den Landesspitälern, sodass sich die Erstvorstellung einfach und komplikationslos organisieren lässt.

## 6. Behandlungskonzepte

Es ist unser Ziel, unsere Patient\*innen über viele Jahre bis ins Erwachsenenalter zu begleiten. Je nach Lebensabschnitt und Alter gewinnen unterschiedliche Teilaspekte der Behandlung mehr an Bedeutung. Gerne beraten wir Sie ausführlich über Behandlungsmöglichkeiten und nehmen uns Zeit für Ihre Anliegen.

- **Behandlungskonzept bei isolierten Lippenspalten bzw. Lippen-Kieferspalten**

Der **operative Lippenverschluss** wird zwischen dem 3. und dem 6. Lebensmonat durchgeführt. Eine Woche nach der Operation erfolgt die Nahtentfernung an der Oberlippe in Sedierung. Hierfür werden Sie und Ihr Kind nochmals für eine Nacht stationär aufgenommen.

Sollte neben der Oberlippe auch der Kiefer von der Spaltbildung betroffen sein, ist zu einem späteren Zeitpunkt (zwischen 8.-11. Lebensjahr) **ein Knochenaufbau** wahrscheinlich.

Eine **kieferorthopädische Behandlung** ist in den meisten Fällen nötig. Der Start der Behandlung liegt meist zwischen dem 6. und 8. Lebensjahr.

**Logopädische Untersuchungen und Therapie** sind ein wichtiger Teilaspekt der Behandlung. Routinemäßige Kontrollen erfolgen im Rahmen der jährlichen Vorstellung in unserer interdisziplinären Sprechstunde für Patient\*innen mit Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten.

- **Behandlungskonzept bei ein- und beidseitigen Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten**

In den meisten Fällen wird kurz nach der Geburt eine sogenannte „**Gaumenplatte**“ angefertigt, die unter anderem die Aufgabe hat, die Nahrungsaufnahme zu erleichtern. Zusätzlich dazu kann durch die Platte ein Zueinander-Wachsen der Kiefersegmente erwirkt werden.

Zwischen dem 3. und dem 6. Monaten wird der operative **Verschluss der Lippe sowie des vorderen Hartgaumens** („Vomerineflap“) durchgeführt. Eine Woche nach der Operation erfolgt die Nahtentfernung an der Oberlippe (in Sedierung). Hierfür werden Sie und Ihr Kind nochmals für eine Nacht stationär aufgenommen.

Zwischen dem 8.-12. Lebensmonat wird der **operative Verschluss des Gaumens** durchgeführt. Der Eingriff wird mithilfe des OP-Mikroskops durchgeführt, um die Gaumenmuskulatur besonders schonend und präzise in die korrekte anatomische Position zu bringen. Damit werden für Ihr Kind die besten Voraussetzungen für eine optimale Gaumenfunktion und Sprachentwicklung geschaffen.

Der **Knochenaufbau** zum Verschluss der Kieferspalte wird zwischen dem 8.-11. Lebensjahr stattfinden. Hierfür wird ein Knochen aus dem Becken entnommen. Der Zeitpunkt der Operation orientiert sich am Durchbruch der bleibenden Zähne.

**Logopädische Untersuchungen und Therapie** sind ein wichtiger Teilaspekt der Behandlung. Routinemäßige logopädische Kontrollen erfolgen im Rahmen der jährlichen Vorstellung in unserer interdisziplinären Sprechstunde für Patient\*innen mit Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten. Sollte eine intensivere Behandlung nötig sein, können individuell Termine mit unseren Logopäd\*innen vereinbart werden.

In Rahmen der logopädischen Untersuchung werden standardisierte und international etablierte Untersuchungsprotokolle verwendet (GOS.SP.ASS), welche die Beurteilung und Auswertbarkeit der Sprache erheblich verbessern und objektivieren.

**Das Hörvermögen** Ihres Kindes spielt eine wesentliche Rolle für eine normale Sprachentwicklung. Beim Vorliegen einer Gaumenspalte kann es häufiger zu Belüftungsstörungen des Mittelohres kommen, was sich in einem sogenannten „Paukenerguss“ äußern und das Hörvermögen Ihres Kindes beeinträchtigen kann. Aus diesem Grund sind regelmäßige Kontrolluntersuchungen durch Spezialist\*innen der Univ.-Klinik für Hals-, Nasen und Ohrenkrankheiten notwendig.

**Der Paukenerguss** wird meist mit einer Drainage (Paracentese) oder dem Einbringen von Paukenröhrchen therapiert. Dieser kurze chirurgische Eingriff wird, falls dieser nötig ist, mit Lippen- oder Gaumenverschluss koordiniert und von HNO-Fachärzt\*innen durchgeführt.

**Eine kieferorthopädische Behandlung** ist in den meisten Fällen nötig. Mit der Behandlung wird meist zwischen dem 6. und 8. Lebensjahr begonnen. Neben der Korrektur einer Zahnfehlstellung kann mit einer kieferorthopädischen Therapie das Mittelgesichtswachstum positiv angeregt werden.

- **Behandlungskonzept bei isolierten Gaumenspalten**

In den meisten Fällen wird kurz nach der Geburt eine sogenannte **Gaumenplatte** angefertigt, die unter anderem die Aufgabe hat die Nahrungsaufnahme zu erleichtern. Zusätzlich dazu kann durch die Platte ein Zueinander-Wachsen der Kiefersegmente erwirkt werden. Das erleichtert die Ausgangssituation für den geplanten Gaumenverschluss. Sollte ausschließlich eine Spaltfehlbildung des weichen Gaumens vorliegen, kann in der Regel auf die Gaumenplatte verzichtet werden.

Zwischen dem 8.-12. Lebensmonat wird der **operative Verschluss des Gaumens** durchgeführt. Der Eingriff wird mithilfe des OP-Mikroskops durchgeführt, um die Gaumenmuskulatur besonders schonend und präzise in die korrekte anatomische Position zu bringen. Damit werden für Ihr Kind optimale Voraussetzungen für eine optimale Gaumenfunktion und Sprachentwicklung geschaffen.

Das **Hörvermögen Ihres Kindes** spielt eine wesentliche Rolle für eine normale Sprachentwicklung. Beim Vorliegen einer Gaumenspalte kann es häufiger zu Belüftungsstörungen des Mittelohres kommen, was sich in einem sogenannten ‚Paukenerguss‘ äußern und das Hörvermögen ihres Kindes beeinträchtigen kann. Aus diesem Grund sind regelmäßige Kontrolluntersuchungen durch Spezialist\*innen der HNO notwendig.

Der **Paukenerguss** wird meist mit einer Drainage (Paracentese) oder dem Einbringen von Paukenröhrchen therapiert. Dieser kurze chirurgische Eingriff wird, falls dieser nötig ist, mit Lippen- oder Gaumenverschluss koordiniert und von einem HNO-Facharzt durchgeführt.

**Logopädische Untersuchungen und Therapie** sind ein wichtiger Teilaspekt der Behandlung. Routinemäßige logopädische Kontrollen erfolgen im Rahmen der jährlichen Vorstellung in unserer interdisziplinären Sprechstunde für Patienten mit Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten. Sollte eine intensivere logopädische Behandlung nötig sein, können individuell Termine mit unseren Logopädinnen vereinbart werden.

In Rahmen der logopädischen Untersuchung werden standardisierte und international etablierte Untersuchungsprotokolle verwendet (GOS.SP.ASS), welche die Beurteilung und Auswertbarkeit der Sprache erheblich verbessern und objektivieren.

Eine **kieferorthopädische Behandlung** ist in den meisten Fällen nötig. Mit der Behandlung begonnen wird meist zwischen dem 6. und 8. Lebensjahr begonnen.

Neben der Korrektur einer Zahnfehlstellung, kann mit einer kieferorthopädischen Therapie das Mittelgesichtswachstum positiv angeregt werden.

## 7. Sprachverbessernde Operationen

Nach der aktuellen Fachliteratur entwickeln etwa 10-15 % aller Kinder mit operierter Gaumenspalte eine sogenannte „**velopharyngeale Dysfunktion**“. Das bedeutet vereinfacht, dass das Gaumensegel bei maximaler Hebung nicht vollständig an der Rachenhinterwand abschließt. Die Folge davon kann sein, dass beim Sprechen vermehrt Luft über die Nase entweicht, und sich dies im Sprachklang und der Sprachverständlichkeit widerspiegelt.

**Regelmäßige logopädische Untersuchungen** sind fester Bestandteil der Behandlung und Nachsorge, um einen verminderten velopharyngealen Abschlussmechanismus frühzeitig zu erkennen.

Unser Konzept der sprachverbessernden Operationen basiert sehr stark darauf, funktionell und anatomisch korrekte Verhältnisse zu wahren.

Besteht der Verdacht einer velopharyngealen Dysfunktion werden weitere diagnostische Schritte durchgeführt, um die für Sie und Ihr Kind am besten geeignete Operationstechnik auszuwählen.

## 8. Ästhetische und funktionelle Korrekturoperationen

- **Lippenkorrekturen**

Korrektive Lippenplastiken (funktionell und ästhetisch) werden individuell geplant, das chirurgische Vorgehen wird auf die jeweilig vorliegende Deformität zugeschnitten. Folgende Möglichkeiten stehen zur hier Verfügung:

- Ästhetische Narbenkorrektur
- Funktionelle und ästhetische Lippenplastik mit Korrektur der Muskulatur im Bereich des Lippenweiß und Lippenrots
- Aufbauende Lippenplastiken (Fat grafting, Dermal graft, Filler, Permalip Implantat)

- **Nasenkorrekturen**

Funktionelle und ästhetische Nasenkorrekturen bilden einen festen Bestandteil unseres Behandlungskonzepts. Gerne besprechen wir mit Ihnen individuell genauere Details zu diesem Thema.

Weiterführende Informationen und aktuelle (wissenschaftliche) Literatur finden Sie auch im Internet unter: [www.uniklinikumgraz.at/zahnmedizin/mkg](http://www.uniklinikumgraz.at/zahnmedizin/mkg)

Wir sind für Sie erreichbar:

**LKH-Univ. Klinikum Graz**  
**Klinische Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie**

Auenbruggerplatz 5, 1. OG, 8036 Graz  
[lkgs@uniklinikum.kages.at](mailto:lkgs@uniklinikum.kages.at)

Univ. Ass. DDDr. Michael Schwaiger  
Stv. Klin. Abteilungsleiter  
T: +43 316 385-80722

Tanja Neuhold  
Zahnärtl. Assistentin  
T: +43 316 385-81590

[www.uniklinikumgraz.at](http://www.uniklinikumgraz.at)