

Lippen-Kiefer-Gaumenspalte

In Deutschland kommen jährlich ca. 1.400 Kinder mit einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte (Cheilognathopalatoschisis) zur Welt. Jungen sind anderthalb Mal öfter betroffen als Mädchen.

Erscheinungsformen

Die Lippen-Kiefer-Gaumenspalte ist die häufigste angeborene Fehlbildung im Mundbereich. Sie resultiert aus einer fehlenden Schließung der sich im Mutterleib ausbildenden Gesichtsteile, sodass sichtbare Spalten bestehen bleiben. Sie können ein- oder beidseitig auftreten.

Folgende Formen können auftreten:

- Lippen-Kiefer-Gaumenspalte: Lippen, gesamter Kiefer und Gaumen
- Lippen-Kiefer-Spalte: Lippe und Kiefer
- Lippenspalte: nur Lippe
- Gaumenspalte: nur Gaumen

Ursache/Diagnose/Prognose

Die Ursachen für Lippen-Kiefer-Gaumenspalten sind noch nicht vollständig geklärt. Angenommen wird eine Kombination aus erblichen und äußeren Faktoren. Zu den äußeren Faktoren zählen u. a. Sauerstoffmangel während der Embryonalentwicklung, Blutungen, Fieber oder Röteln in der Frühschwangerschaft, Umweltgifte wie ionisierende Strahlung oder Dioxin.

Die exakte Diagnose wird direkt nach der Geburt gestellt. Dazu zählen die sichtbaren Merkmale an Lippe, Kiefer, Gaumen. Um eine unter der Schleimhaut gelegene (submuköse) Gaumenspalte zu diagnostizieren, wird der Mundraum des Säuglings abgetastet. Es ist auch möglich, die Fehlbildung schon pränatal ab der 22. Schwangerschaftswoche in Ansätzen mit dem Ultraschallgerät zu diagnostizieren.

Die Lippen-Kiefer-Gaumenspalte ist eine angeborene Fehlbildung, die behandelbar und nicht lebensbedrohlich ist. Mit therapeutischen Maßnahmen und einer umfassenden Versorgung ist die Wahrscheinlichkeit sehr groß, dass nach operativen Eingriffen nur kleine Narben zurückbleiben. Ist die Fehlbildung sehr stark ausgeprägt oder unzureichend therapiert, können Einschränkungen bestehen bleiben, die als Minderung der Erwerbsfähigkeit anerkannt werden können.

Behandlung

Das interdisziplinäre Behandlungsteam besteht aus Expertinnen und Experten der Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie, Kieferorthopädie, Sprachtherapie/Logopädie, Humangenetik, Kinderheilkunde, Psychologie.

Direkt nach der Diagnose einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte wird eine individuelle „Gaumenplatte“ angepasst. Sie trennt die Mundhöhle vom Nasenraum und soll vor allem das Wachstum der Kieferteile lenken, der Zunge die richtige Position bieten und die Nasenatmung ermöglichen. Zwischen dem dritten und dem sechsten Monat wird mit dem operativen Verschließen der betroffenen Abschnitte im Mundbereich begonnen und das Hörvermögen überprüft. Die operativen Vorgehensweisen sind variabel. Sowohl eine Vorgehensweise von „außen nach innen“ als auch in umgekehrter Reihenfolge ist möglich. Mit ca. dem zwölften Lebensmonat sollte die Erstbehandlung abgeschlossen sein, um die Sprachentwicklung nicht zu beeinträchtigen. Ab dem dritten Lebensjahr beginnt eine sprechfördernde Therapie beim Logopäden.

Falls erforderlich, sollten bis zur Einschulung weitere auffällige (sichtbar/hörbar) Defizite operativ korrigiert werden. Diese Maßnahmen dienen dazu, einer Stigmatisierung (z. B. Hänseleien im Kindesalter) vorzubeugen. Ab etwa dem zwölften Lebensjahr wird mit der kieferorthopädischen und kieferchirurgischen Korrektur der Zahnfehlstellung begonnen. Korrekturen der Nase (äußerlich und innerlich) erfolgen gewöhnlich nach dem 15. Lebensjahr.

Hinweise für Lehrkräfte

Lehrkräfte sollten darauf achten, dass betroffene Kinder nicht stigmatisiert werden. Eine Aufklärung über die Thematik im Klassenverband kann dabei ggf. hilfreich sein. Tragfähige soziale Kontakte im Klassenverband lassen sich zum Informationsaustausch nutzen, z. B. bei krankheitsbedingten Fehlzeiten, so dass der Anschluss an die Klasse möglichst gehalten werden kann. Zudem empfiehlt es sich, die Aussprache der betroffenen Kinder besonders sorgfältig zu beobachten, um ggf. eine gezielte Sprechförderung zu veranlassen. In der Literatur häufig verwendete Bezeichnungen aus dem Tierreich („Hasenscharte“, „Wolfsrachen“) sind für betroffene Schülerinnen und Schüler im Unterricht sehr verletzend und bedürfen einer Erklärung.

Materialien für Lehrkräfte

- „Die Lippen-Gaumen-Fehlbildung – Informationsschrift für Pädagogen“ Informationsbroschüre Heft 12 erhältlich unter: www.lkg-selbsthilfe.de/ratgeber

Selbsthilfe/Patientenorganisation

Selbsthilfevereinigung für Lippen-Gaumen-Fehlbildungen e. V.
Wolfgang Rosenthal Gesellschaft
www.lkg-selbsthilfe.de

Selbsthilfevereinigung für Lippen-Gaumen-Fehlbildungen e.V.

Wolfgang Rosenthal Gesellschaft



Es handelt sich um eine bundesweite Selbsthilfeorganisation für Selbstbetroffene, Eltern betroffener Kinder (auch solcher mit „Pierre-Robin-Sequenz“, einer verwandten angeborenen Fehlbildung) und Fachleute. Angeboten werden Informationen, Beratung, Kontaktadressen, Informationsschriften, Fortbildungen, Seminare und regionale Gruppentreffen.