

THOMAS MEIER<sup>1</sup>JULIEN KIRCHHOFF<sup>1</sup>CLAUDE ANDREONI<sup>1</sup>MADELEINE PFALTZ<sup>2</sup>MICHAEL M. BORNSTEIN<sup>3,4</sup><sup>1</sup>Praxis Andreoni & Meier, Zürich<sup>2</sup>Kempf und Pfaltz, Histologische Diagnostik, Zürich<sup>3</sup>Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie, Zahnmedizinische Kliniken der Universität Bern<sup>4</sup>Oro-faziales Diagnostikzentrum Weinbergstrasse, Zürich**KORRESPONDENZ**

Prof. Dr. Michael M. Bornstein  
Oro-faziales Diagnostikzentrum Weinbergstrasse  
Weinbergstrasse 160  
8006 Zürich  
mbornstein@diagnostikweinbergstrasse.ch

**REDAKTION**

Klinik für Zahnerhaltung,  
Präventiv- und Kinderzahnmedizin, zmk bern

**LITERATUR**

FEIO PSQ, GOUVÊA AF, JORGE J, LOPES MA: Oral adverse reactions after injection of cosmetic fillers: report of three cases. *Int J Oral Maxillofac Surg* 42: 432–435 (2013)

FLORIN W, MANDEL L: Foreign body reaction to facial dermal fillers: case report. *J Oral Maxillofac Surg* 70: 2352–2355 (2012)

KUNJUR J, WITHEROW H: Long-term complications associated with permanent dermal fillers. *Br J Oral Maxillofac Surg* 51: 858–862 (2013)

LOMBARDI T, SAMSON J, PLANTIER F, HUSSON C, KÜFFER R: Orofacial granulomas after injection of cosmetic fillers. Histopathologic and clinical study of 11 cases. *J Oral Pathol Med* 33: 115–120 (2004)

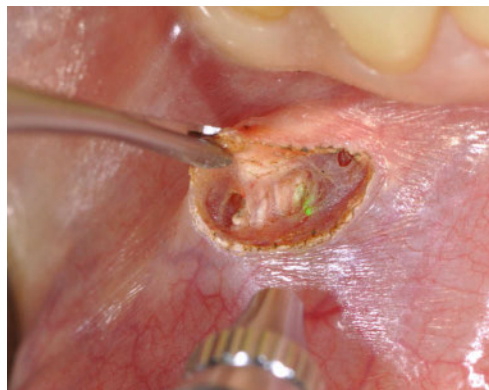
SANCHIS-BIELSA JM, BAGÁN JV, POVEDA R, SALVADAR I: Foreign body granulomatous reactions to cosmetic fillers: a clinical study of 15 cases. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 108: 237–241 (2009)

## Injizierte dermale Füllermaterialien – ein spezieller Befund der Mundhöhlen-schleimhaut

**SCHLÜSSELWÖRTER:** Injizierbare dermale Füllermaterialien, Fremdkörperreaktion, CO<sub>2</sub>-Laser



**Abb. 1** Im Vestibulum des Unterkiefers imponieren beidseits gelbliche, leicht indurierte Veränderungen, welche etwas unter der auskleidenden Mukosa liegen.



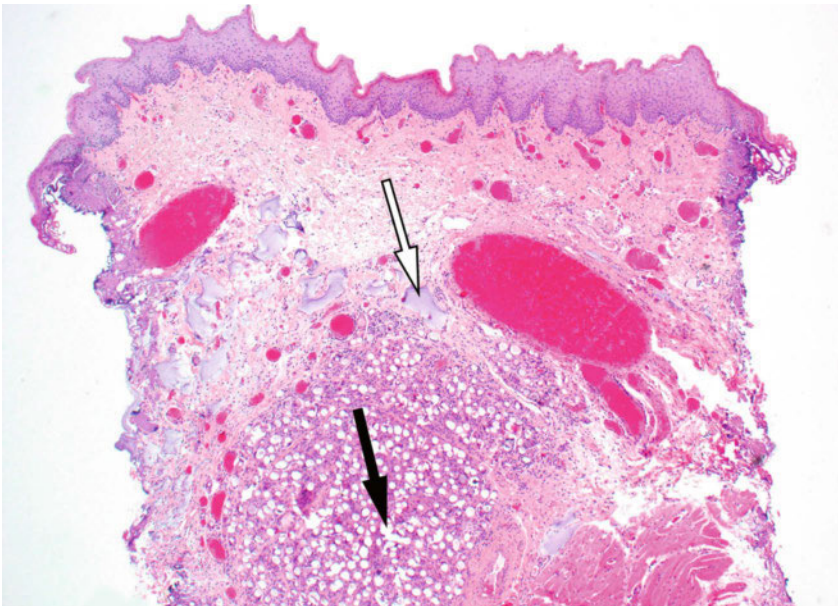
**Abb. 2** Nach Rücksprache mit der Patientin wird die rechte Veränderung unter Lokalanästhesie in toto mit dem CO<sub>2</sub>-Laser (gepulst) entfernt und zur histopathologischen Untersuchung eingesandt.



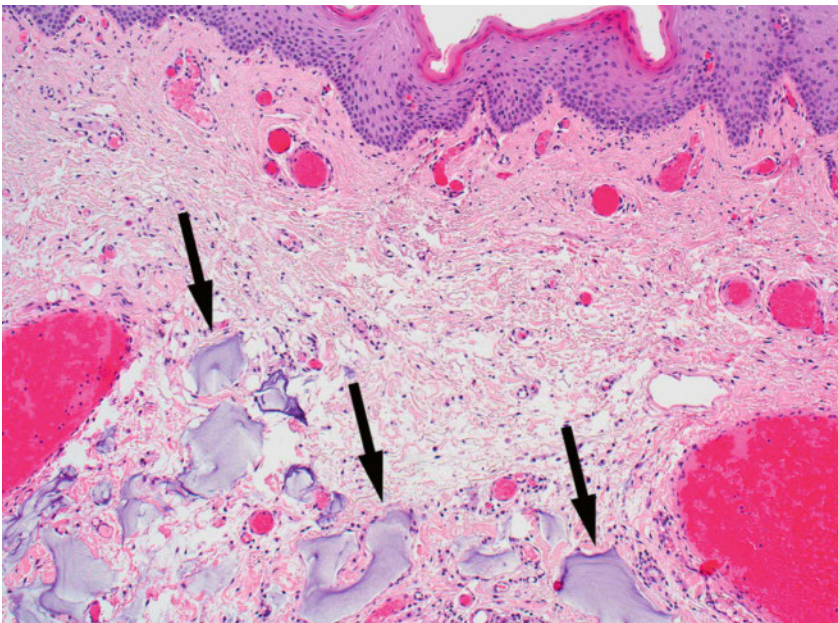
**Abb. 3** Die Wunde wird zur sekundären Wundheilung offen belassen, wobei in den ersten zwei Wochen regelmässig eine Wundpaste (Solcosery Dental Adhäsivpaste) topisch appliziert wurde.

Injizierbare dermale Füllermaterialien werden in der plastischen Chirurgie heute beim Auftreten der ersten Falten auch schon bei jüngeren Menschen als Mittel der Wahl angeboten. Viele organische Substanzen wie Rinderkollagen (resorbierbar), Hyaluronsäure (resorbierbar) oder anorganische Substanzen wie Silikon (nicht-resorbierbar) werden dazu eingesetzt. Besonders erfolgreich werden injizierbare Füllmaterialien bei tieferen Falten angewendet, wie beispielsweise bei den Nasolabial- (vom Nasenwinkel bis zum Mundwinkel) oder den Mentolabialfalten (vom Mundwinkel bis zum Kinn), aber auch zum Aufbau von Lippen oder Wangen.

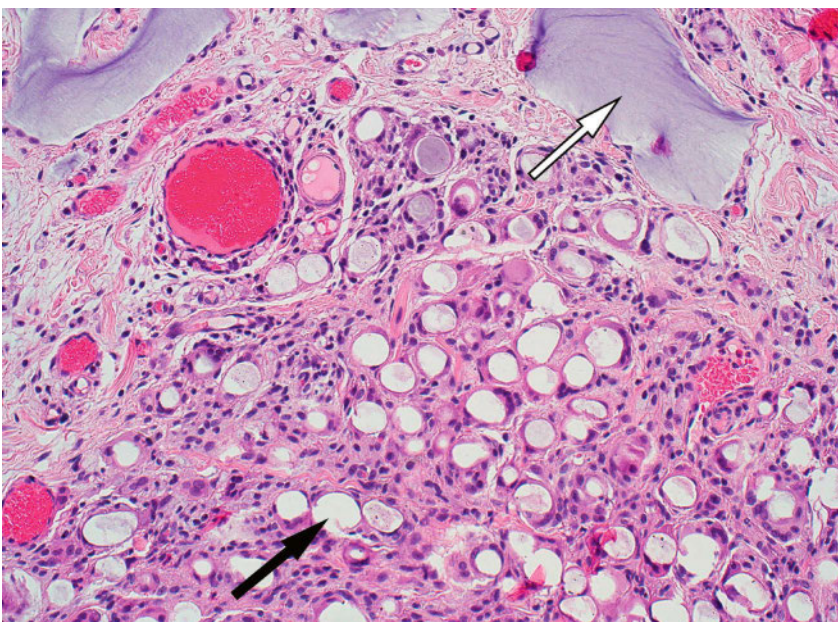
Die Dauerhaftigkeit des Ergebnisses bei der Behandlung mit resorbierbaren Füllmaterialien ist je nach Füllmaterial auf Monate bis zu einem Jahr begrenzt. Die meisten Füllermaterialien werden von den meisten Patienten gut toleriert, dennoch mehren sich in letzter Zeit Fallberichte mit Fremdkörperreaktionen und subjektiven Beschwerden im oro-fazialen Bereich wie Schmerzen, Ödeme, Ulzerationen, Juckreiz, Narbenbildung oder auch Migration des Füllers. Im vorliegenden Fall stellte sich eine 48-jährige Patientin aufgrund einer langsamen, schmerzlosen, aber leicht indurierten und gelblich scheinenden Veränderung im Vestibulum des Unterkiefers beidseits vor (Abb. 1). Anamnestisch gab es keine bekannten Risikofaktoren. Als Verdachtsdiagnose wurde primär an ektopische Talgdrüsen (Fordyce-Drüsen) gedacht, differentialdiagnostisch noch an lipomatöse Veränderungen. Zur Diagnosesicherung wurde nach Besprechung mit der Patientin in Lokalanästhesie eine Exzisionsbiopsie der rechten und leicht ausgeprägteren Veränderung mittels CO<sub>2</sub>-Laser entnommen (Abb. 2, 3). Die histopathologische Untersuchung zeigte charakteristische Merkmale einer Fremdkörperreaktion auf injizierte dermale Füllermaterialien (Abb. 4, 5, 6). Auf Nachfrage berichtete die Patientin wegen eines asymmetrischen Unterlippenverlaufs vor etwa vier Monaten dermale Füller in der Unterlippe injiziert zu haben. Da die initiale Heilung unauffällig verlief und die intraoralen Befunde nicht direkt im Gebiete dieser Injektion lagen, habe sie nicht anlässlich der Erstuntersuchung darüber berichtet. Die intraorale Wundheilung verlief unauffällig und momentan sind keine weiteren Eingriffe geplant.



**Abb. 4** Histopathologisches Übersichtsbild: In den oberflächlichen Anteilen der Submukosa zeigen sich Hyaluronsäure-Ablagerungen (weisser Pfeil). In der tieferen Submukosa findet sich eine Fremdkörperreaktion um optisch leere Hohlräume (schwarzer Pfeil), welche vereinbar sind mit Veränderungen nach einer Injektion mit Artecoll (Gel aus Rinderkollagen in Kombination mit Polymethylmethacrylat-Partikeln; Hämalaun-Eosin Färbung; Vergrößerung x100).



**Abb. 5** In der Detailaufnahme des histopathologischen Präparates imponieren blau-violett erscheinende Hyaluronsäure-Ablagerungen (schwarze Pfeile; Hämalaun-Eosin-Färbung; Vergrößerung x200).



**Abb. 6** Weitere Detailaufnahme: Es zeigen sich Hyaluronsäure-Ablagerungen (weisser Pfeil), und eine Fremdkörperreaktion um runde, optisch leere Hohlräume (schwarzer Pfeil), welche gut vereinbar sind mit einer Reaktion nach Artecoll-Injektion (Hämalaun-Eosin Färbung; Vergrößerung x400).