

Die Überwachung mittels Pulsoxymetrie und die Verwendung eines Beamer scheint uns sehr wichtig, da mindestens theoretisch ein Sauerstoff-Verdrängungseffekt durch übermäßige Argongaszufuhr auftreten könnte. Eine Sauerstoff-Desaturation ist bei unseren Eingriffen nie aufgetreten.

Schlussfolgerung

Die Argon Hoch-Frequenz Uvulo-Palatoplastik hat gegenüber den bekanten Techniken einige wesentliche Vorteile.

Zusammenfassung

Die Argon Hoch-Frequenz Uvulo-Palatoplastik (AHFUP) ist ein neues Operationsverfahren. Eine spezielle Multifunktionselektrode erlaubt ein bipolares Schneiden unter einer Argongasatmosphäre. Die Schnittführung entspricht der Lasertechnik (LAUP). Der Eingriff ist völlig blutungsfrei und ohne eine störende Rauchentwicklung. Die thermische Gewebeeränderung bleibt rein oberflächlich und ohne Karbonisation. Postoperativ treten meist keine oder nur geringfügige Schmerzen auf. Die Gesamtkosten sind vergleichsweise niedrig.

Résumé

Le AHFUP, (en anglais: Argon High Frequency Uvulo-Palatoplasty) est une nouvelle technique pratiquée par une électrode multifonctionnelle sous une atmosphère du gaz argon. Les coupes sont pareilles du LAUP (en anglais: Laser-Assisted Uvulopalatoplasty). L'hémostase est efficace immédiatement et sans production de fumée. L'effet de la coagulation est uniquement superficiel et sans aucune carbonisation. Les douleurs sont minimales après l'intervention. En comparaison des autres techniques les dépenses sont favorables.

Bibliographie

- [1] BEHNKE, A. R.: Respiratory Resistance, oil-water solubility, and mental effects of argon, compared with helium and nitrogen. *Amer. J. Physiol* 126, 409, 1939.
- [2] FARIN, G.: Pneumatically Controlled Bipolar Cutting Instrument. *End. Surg.* 1, 97, 1993.
- [3] FUJITA, S.: Surgical correction of anatomic abnormalities in obstructive sleep apnea syndrome: Uvulopalatopharyngoplasty. *Otolaryngol Head Neck Surg* 89, 923, 1981.
- [4] IKEMATSU, T.: Study of snoring. 4th report. *Therapy. J. Jpn. Otol. Rhinol. Laryngol.* 64, 434, 1964.
- [5] KAMAMI, Y.-V.: Ambulatory treatment of sleep apnea syndrom with CO₂ Laser (L.A.U.P.), Review of 53 cases. *JFORL* 43, 183, 1994.

Dr. K. Gruner, *Praxis für ORL, Hals- und Gesichtschirurgie, Gartenmatt 3, CH-8180 Bülach*

¹ Clinique et Policlinique d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale

² Clinique et Policlinique de Dermatologie et vénérologie
Hôpitaux Universitaires de Genève

Traitement du syndrome de Frey par la toxine botulinique

D. QUINODOZ¹, P. DULGUEROV¹, G. COSENDAY¹, A. ARECHALDE², P. PILETTA²

Frey syndrome treatment with Botulinum toxin

Abstract: New quantitative measurements were developed to evaluate the amount and surface of facial sweating in patients with Frey syndrome. Available techniques for measuring skin temperature and color were also used. In six patients, sweating was induced by sucking a lemon slice, and these measurements done bilaterally. A new technique for Frey syndrome treatment by local infiltration with botulinum toxin was applied and the measurements repeated after two weeks. Facial sweating was almost abolished after botulinum toxin infiltration and all patients became asymptomatic.

Introduction

Le syndrome de Frey a été décrit pour la première fois par LUCIE FREY en 1923 [3]. Il survient classiquement quelques mois après une parotidectomie et s'exprime, lorsque le patient s'alimente, par une sudation et une rougeur sur l'hémiface du côté opéré. L'explication physiopathologique communément acceptée est appelée la théorie de la réinnervation aberrante: au cours d'une parotidectomie, les fibres parasymphatiques cholinergiques qui innervent cette glande sont sectionnées. Dans un deuxième temps, ces fibres vont aller innervier les glandes sudoripares de la peau qui sont, en temps normal, innervés par des fibres sympathiques cholinergiques [2, 17]. Dès lors, lorsque le patient s'alimente, la stimulation de ces fibres va provoquer une sudation dans la région atteinte.

Pour les sujets très symptomatiques, de multiples traitements ont été proposés, dont les résultats ou les méthodes sont peu satisfaisantes. L'application cutanée de substances anticholinergiques comme la scopolamine ou la pilocarpine a été peu concluante et accompagnée d'effets secondaires tels que sécheresse buccale et troubles de la mastication [5, 11]. La neurectomie tympanique est une technique qui visait à détruire les efférences parasymphatiques en détruisant le plexus tympanique dans l'oreille moyenne [4, 6]. Cette

