

Ästhetische Chirurgie: Bauch und Körper

Fettabsaugung (Aspirationslipektomie) – Liposuktion

Prinzip. Liposuktion ist eine Methode zur Reduktion des Unterhaut-Fettgewebes. Durch das Absaugen von überflüssigem Fett ist es möglich, die Oberfläche zu verändern und ungewollte Fettpolster zu verringern. Die typischen Anwendungsgebiete sind Gesäss, Hüften, Oberschenkel (Reiterhosen) und Knie sowie Bauch und Flanken. Liposuktion kann auch an den Oberarmen und am Kinn/Hals durchgeführt werden. Verschiedene technische Methoden kommen zur Anwendung (siehe unten). Zurzeit ist die Tumescenz-Methode mit maschinenassistierter Fettabsaugung die am häufigsten angewandte Form.

Indikation. Die besten Resultate werden bei der Korrektur reiner Konturunregelmässigkeiten bei normalem Körpergewicht erzielt. Die Liposuktion zielt auf die Bereiche, die durch Diät oder sportliche Betätigung nicht zu reduzieren sind (Baufettpolster). Bei einer schlechten Hautelastizität kann sich die überschüssige Haut nach der Liposuktion nicht mehr vollständig straffen, ev. ist dann ein zusätzlicher Eingriff zur Hautstraffung notwendig (z.B. Bauchdeckenplastik oder Oberschenkelstraffung).

Die Anwendung dieser Methode zur massiven Verringerung des Körpergewichtes („Megaliposuktion“) birgt enorme Gefahren durch Verlust von Körperflüssigkeit und Blutbestandteilen in sich. Das Verfahren ist deshalb nicht geeignet zur Behebung eines allgemeinen Übergewichtes. Auch sind medizinische Grunderkrankungen (insbesondere Diabetes und unbehandelter Bluthochdruck, Herz- und Lungenerkrankungen) relative Kontraindikationen für diesen Eingriff.

Operationstechnik. Bei kleineren Mengen von Fettaspiration und bei wenigen involvierten Körperzonen kann der Eingriff in Lokalanästhesie durchgeführt werden. Für etwas ausgedehntere Eingriffe sind Regionalanästhesien geeignet (z.B. Spinal-/Periduralanästhesie). Bei ausgedehnten Liposuktionen kann eine Allgemeinnarkose sinnvoll sein.

Obwohl die unterschiedlichsten Methoden angewandt werden ist das Grundprinzip dasselbe: Durch eine kleine Hautinzision wird eine Kanüle in das subkutane Fettgewebe eingeführt. Je nach Technik kann die Fettgewebsmembran durch Ultraschall zerstört werden oder mechanisch durch das Vor- und Zurückschieben der Kanüle (manuell oder maschinell). Mit Hilfe eines Vakuums kann das Fett so in verschiedenen Schichten abgesaugt werden.

Risiken. Stärkere Nachblutungen mit entsprechend hohem Blutverlust sind rar. Je nach Absaugmenge ist ein grösserer Verlust von Flüssigkeiten möglich. Selten Serombildung. Häufig sind oberflächliche Einblutungen und kleine Blutergüsse, die sich in der Regel innert 3-4 Wochen selbständig zurückbilden. Ein vorübergehendes Taubheitsgefühl ist infolge der unvermeidbaren Schädigung von Hautnerven während einigen Monaten im operierten Bereich vorhanden. Nach der Operation häufig Lymphstauungen während einigen Tagen, die selten bis zu mehreren Monaten andauern können. Selten lokale Infektionen und Keloide. Bei Konturunregelmässigkeit (Eindellungen) muss in der Regel eine Nachkorrektur erfolgen.

Nachbehandlung. In den ersten 24h kann Flüssigkeit aus den stichförmigen Einschnitten austreten. Das Tragen einer medizinischen Kompressionsbekleidung ist je nach Ausgangszustand, behandelter Körperregion und Verlauf während 4-8 Wochen notwendig.

Ergebnis. Bereits unmittelbar nach dem Eingriff ist eine Veränderung der Körpersilhouette sichtbar. Nachdem sich die erste Schwellung innert 4-6 Wochen verflüchtigt hat, ist das Ergebnis bereits abschätzbar. Das definitive Resultat zeigt sich nach 3-6 Monaten.

Fetttransplantation – Lipostructure

Prinzip. Mit zunehmendem Alter verlagert sich das Unterhaut-Fettgewebe unter dem Einfluss der Schwerkraft an diversen Körperpartien nach unten. Insbesondere im Gesicht ist häufig eine Verschmälerung der Konturen sichtbar, das Fettgewebe und die Muskeln werden dünner vor allem im Wangen-, Kinn-, Mund- und Stirnbereich. Durch das Fehlen der „Unterlage“ unter der

Haut zeigt diese eine Tendenz zur Faltenbildung. Durch das Auffüllen der so entstandenen Grübchen und durch das Unterlegen der faltenreichen Zonen mit körpereigenem Fettgewebe kann eine gewisse Fülle wieder erreicht werden, was neben einem „frischen“ Aussehen auch zur Verringerung der Falten führt.

Indikation. Unregelmässigkeiten v.a. im Gesichtsbereich wie „eingefallene“ Wangen und Ausbildung von Dellen und Falten.

Operationstechnik. Durchführung des Eingriffes in Lokalanästhesie, Analgosedation oder Allgemeinnarkose. Entnahme des Fettes in einer ähnlichen Technik wie bei einer Liposuktion. Der wesentliche Unterschied liegt in der Gewinnung von lebenden Fettzellen. Durch die feine Beschaffenheit der Entnahmekanülen und durch ein niedriges Vakuum wird eine Zerstörung der Fettzellmembran weitgehend verhindert. Das gewonnene Fettgewebe wird in der Regel aufgearbeitet.

Die Injektion der Fettzellen geschieht mit Hilfe einer Kanüle in mehreren Ebenen und in sehr vielen Stichkanälen. Die Fettzellen müssen möglichst verstreut im Gewebe platziert werden, da grössere Fettdepots in der Regel absterben. Um ein dauerhaftes und ausgeglichenes Resultat zu erhalten, sind meist 2-3 Behandlungen notwendig.

Risiken. Obwohl der Eingriff als relativ sicher gilt, sind selten Verletzungen von Nerven oder Gefässen möglich. Die Gefahr von Blutergüssen und Entzündungen ist moderat. Das implantierte Fettgewebe kann absterben oder weitgehend abgebaut werden. Es ist auch möglich, dass bei starker Gewichtszunahme die eingepflanzten Fettzellen überproportional wachsen und so zu Konturunregelmässigkeiten führen.

Nachbehandlung. Nach der Operation tritt meist eine starke Schwellung auf, die durch lokale Kühlung und gegebenenfalls Kompressionsverbände gelindert werden kann.

Bauchdeckenstraffung (Fettschürzen-Operation/Abdominoplastik)

Prinzip. Ist die Hautdecke des Bauches nach einer Gewichtsreduktion nicht mehr fähig, sich zurückzubilden, so ist eine Abdominoplastik erforderlich.

Indikationen. Die klassische Indikation ist eine überschüssige Bauchdeckenhaut nach Gewichtsabnahme, eine sog. Fettschürze. Zur reinen Gewichtsabnahme bei Übergewicht ist die Abdominoplastik nicht geeignet, eine vorgängige Gewichtsreduktion durch Diät ist meistens notwendig. Leichtere Gewichtsüberschüsse im Unterbauchbereich können jedoch gut korrigiert werden. Gegebenfalls ist eine zusätzliche Liposuktion im Oberbauchbereich notwendig.

Eine Überdehnung der elastischen Fasern bei Schwangerschaft oder ein Auseinanderweichen der Bauchmuskeln in der Mitte sind weitere typische Indikationen zur Durchführung der Bauchdeckenstraffung. Oft kann der grosse Anteil der „Schwangerschaftsstreifen“ mit dem Eingriff entfernt werden. Diejenigen Streifen, die sich oberhalb des Bauchnabels befinden verbleiben in der Regel, sie liegen nach dem Eingriff aber deutlich tiefer und sind dort kosmetisch meist weniger störend.

Oft bildet der Korrekturwunsch von eingezogenen oder schmerzhaften Kaiserschnitt-Narben die Indikation für diesen operativen Eingriff.

Operationstechnik. In der Regel wird der Eingriff in Allgemeinnarkose durchgeführt. Die Kombination von regionaler Anästhesie (Spinal-/Periduralanästhesie) mit einer Analgosedation ist ebenfalls möglich. Am häufigsten wird ein langer Schnitt von Hüftknochen zu Hüftknochen durchgeführt. Je nach Wunsch kann dieser Schnitt in der Höhe variieren, um sich in der bevorzugten Dessous- und Bademode verstecken zu lassen. Anschliessend wird die Haut und das Fettgewebe der gesamten Bauchwand bis hoch zum Rippenbogen von den darunter liegenden Muskeln abgelöst. Dabei wird der Bauchnabel separat ausgeschnitten und an seinem Stiel durchblutet belassen. Falls ein Auseinanderweichen der Bauchmuskulatur besteht, werden diese gerafft. Die überschüssige Haut wird mit dem unterlegenen Fettgewebe entfernt, meist bis hoch zur Bauchnabelöffnung. Eine neue Öffnung für den Bauchnabel wird platziert und der Nabel darin vernäht. Der Hautlappen wird durch Nähte fixiert. Kurzzeitige Drainage der überschüssigen Flüssigkeit.

Risiken. Komplikationen nach dem Eingriff wie Infektion und Thrombose sind selten. Aufgrund der grossen Wundfläche sind Nachblutungen, Blutergüsse (insbesondere bei gleichzeitiger Liposuktion) und Serombildung möglich. Wundheilungsstörungen können besonders bei sehr fettreichen Bauchdecken auftreten. Häufig sind ein vorübergehendes Taubheitsgefühl an der vorderen Bauchwand und ein Spannungsgefühl nach der Operation. Die hohe Spannung kann die Narbenbildung negativ beeinflussen. Das Absterben des Bauchnabels infolge Durchblutungsmangels ist sehr selten.

Nachbehandlung. Je nach Grösse der entfernten Bauchdecke und insbesondere bei Raffung der Bauchmuskulatur kann in den ersten Tagen etwas Schmerz und Spannungsgefühl auftreten. Die Drainage wird nach 12-48 Stunden entfernt. Eine Kompressionsbehandlung der Bauchdecke wird mit einem Bauchgurt oder einem Kompressionsmieder für 4-8 Wochen durchgeführt. Die Narben sehen in den ersten 3-6 Monaten oft unschön aus und müssen ev. lokal behandelt werden. Nach 9-12 Monaten flachen sie aus und hellen auf, so dass sie sich unter den meisten Kleidern problemlos verbergen lassen.

Ergebnis. In den meisten Fällen zeigt die Bauchdeckenstraffung sehr schöne Resultate, die lange anhalten - eine ausgewogene Ernährung und ein regelmässiges Bauchmuskeltraining vorausgesetzt. Der Preis ist eine relativ grosse Narbe, die jedoch in der Slipzone liegt und auch in einem Bikiniteil verborgen werden kann.

Oberschenkel- und Armstraffungen

Prinzip. Die Elastizität der Haut variiert stark in den verschiedenen Körperregionen. Ein Hautüberschuss kann vor allem an den Oberarm- und Oberschenkel-Innenseiten auftreten. Um dieses Problem zu korrigieren, muss die überschüssige Haut chirurgisch entfernt werden.

Indikationen. Schlaffe, schwabbelige Haut an den Oberarm- oder Oberschenkel-Innenseiten mit entsprechendem Hautüberschuss.

Operationstechnik. Die Oberschenkelstraffung wird in der Regel in Allgemeinnarkose oder in regionaler Anästhesie (Spinal-/Periduralanästhesie) durchgeführt. Der Hautschnitt wird im Schritt in der Oberschenkelbeugefalte durchgeführt. Die Haut des inneren Oberschenkels mit dem darunter liegenden Fettgewebe wird auf ca. 15 cm Länge abgelöst und der Überschuss entfernt. Die Haut wird mit kräftigem Fadenmaterial wieder fixiert. Eine Kombination mit Liposuktion ist möglich.

Bei der Oberarmstraffung wird eine Allgemeinnarkose oder eine Sedation kombiniert mit Lokalanästhesie angewendet. Die Inzision wird an der Innenseite des Oberarmes vorgenommen. Analog zum Oberschenkel wird die überschüssige Haut entfernt. Auch hier kann eine gleichzeitige Liposuktion durchgeführt werden.

Risiken. Die Narben bei der Oberschenkelstraffung sind meist etwas verbreitert, liegen aber gut abdeckbar in den Beugefalten. Wird eine zu grosse Straffung durchgeführt, kann es zum Verziehen der Schamlippen kommen. Bei Eingriffen an diesen Lokalisationen besteht ein leicht erhöhtes Thromboserisiko.

Beim Oberarm besteht ein erhöhtes Risiko der Ausbildung eines Keloids oder einer überschüssigen Narbenbildung. Eine vorübergehende Beeinflussung des Lymphabflusses ist möglich, dies zeigt sich in einer Schwellung des Unterarmes und der Hand während einigen Tagen oder länger. Infektionen und Blutergüsse nach der Operation sind sehr selten.

Nachbehandlung. Tragen von Kompressionskleidung oder -verbänden für 3-4 Wochen. Narbenpflege und Sonnenexpositionsschutz für mindestens 6 Monate.