

Ästhetische Chirurgie: Gesicht

Lifting des Gesichtes und Halses (Face & Neck-Lifts)

Prinzip. Gesicht und Hals sind neben den Händen die Körperteile, die am häufigsten direkt Umwelteinflüssen ausgesetzt sind. Sonnenbestrahlung, Witterung, Schwerkraft und Umweltverschmutzung wirken stetig auf die Haut ein. Aber auch „innere“ Einflüsse wie z.B. eine stete Minderdurchblutung der Haut beim Raucher, falsche Ernährung, emotionaler Stress und die Anspannungen des täglichen Lebens zeigen früh ihre Folgen. Mit der Zeit verlieren die elastischen Fasern der Haut an Spannkraft. Dies führt zur Erschlaffung der Haut im Gesicht und am Hals. Tiefe Falten graben sich zwischen Mund und Nase ein, Hängebäckchen bilden sich aus und verwischen eine gerade Kieferlinie. Auch am Hals bilden sich Falten und Fettpolster; ein Doppelkinn macht sich bemerkbar und die Haut beginnt zu hängen.

Durch eine operative Gesichtsstraffung (engl. „Facelift“ oder auch „Rhytidectomy“ = Faltenentfernung) werden die Haut und das darunter liegende Unterhautbindegewebe gestrafft. Starke Falten können gemindert und abgesunkenes Fettgewebe wieder angehoben werden. Die Zeichen der Hautalterung können durch das Facelift jedoch nicht aufgehoben werden. Die Gesichtsstraffung ist ein wiederherstellendes Operationsverfahren, mit dem durch die Korrektur alterungsbedingter anatomischer Veränderungen versucht wird einen Vorzustand wieder herzustellen, der schon mehrere Jahre zurückliegt.

Indikationen. Ein beginnendes Durchhängen der Hals- oder Gesichtspartien bei noch vorhandener Elastizität der Haut ist die ideale Voraussetzung für die Durchführung einer Hals- oder Gesichtsstraffung. Obwohl das durchschnittliche Alter zwischen 45 und 60 Jahren liegt, kann ein Facelift auch bei älteren oder jüngeren Frauen und Männern erfolgreich durchgeführt werden.

Operationstechnik. Der Eingriff erfolgt in örtlicher Betäubung mit Dämmer Schlaf oder in Allgemeinnarkose. Der Hautschnitt beginnt im behaarten Schläfenbereich, führt dann dem Ohr entlang um das Ohrläppchen herum und läuft entweder im behaarten Nackenteil oder an der Nacken-Haar-Grenze aus. Von diesem Schnitt aus wird im gesamten Wangen- (und Hals-) Bereich die Haut vom Unterhaut-Bindegewebe abgelöst. Am Hals werden überschüssige Fettpolster mit der Schere ausgedünnt oder durch Liposuktion verkleinert. In einem zweiten Schritt wird dann das Unterhautbindegewebe, das in die oberste Muskelschicht des Halses übergeht abgelöst und gestrafft. Dies geschieht falls nötig durch einen zusätzlichen Hautschnitt unter dem Kinn. Anschliessend wird die Gesichtshaut unter leichtem Zug zurückgelegt und die überschüssige Haut entfernt. Die Wundränder werden im Wesentlichen spannungsfrei vernäht.

Ein Facelift kann auch kombiniert werden mit einem Lifting der Stirne und Augenbrauen, einer Augenlidkorrektur oder einer Nasenkorrektur.

Risiken. Komplikationen sind vor allem Nachblutungen und Blutergüsse. Diese treten bei Männern etwas häufiger auf. Unter Umständen wird ein zweiter Eingriff zur Blutstillung notwendig.

Eine Veränderung des Haaransatzes hinter dem Ohr, ein dauerhafter Haarausfall im Bereich der Narben oder eine bleibender kahler Haarbereich in der Schläfenregion können durch übermässige Hautspannung, Infektion oder Minderdurchblutung der Haut (besonders beim Raucher) hervorgerufen werden.

Nervenirritation, Gefühlsstörungen oder Verletzungen der Nerven der Gesichtsmuskulatur sind möglich wie auch anlagebedingte Störungen der Narbenbildung und (selten!) Absterben einzelner Hautbezirke.

Nachbehandlung. Verbände bleiben in der Regel nur für 1-2 Tage, die meisten Fäden werden um den 5. Tag entfernt. In den ersten beiden Wochen kann die Mimik etwas steif sein und vereinzelte Blutergüsse können sichtbar werden. Die Haut kann sich längere Zeit rau und

trocken anfühlen. Die Narben verblassen nach einigen Monaten und liegen in der Regel gut versteckt in natürlichen Hautfalten und im behaarten Bereich.

Ergebnis. Je nach Ausgangssituation, Operationstechnik und postoperativem Verlauf kann mit einem guten bis sehr guten Resultat gerechnet werden. Ein Facelift kann den Alterungsprozess nicht stoppen. Das Gesicht wird weiter altern, wenn auch um 5-10 Jahre zurückversetzt. Der Erfolg eines Facelifts hält für viele Jahre an. Eine erneute Straffung der Gesichtshaut ist nach Jahren möglich. Der unnatürliche „maskenhafte“ Gesichtsausdruck entsteht erst bei mehrfachen Wiederholungen.

Lifting der Stirne und Augenbrauen

Prinzip. Die Alterung des Gesichtes wird meistens zuerst an der Falten- und Runzelbildung im Stirnbereich sichtbar. In der Folge kommt es dann oft auch zu einem Absinken der Augenbrauen. Die Straffung der Stirne (Stirnlift), welche auch das Anheben der Augenbrauen (Brauenlift) beinhaltet korrigiert einerseits die Lage der Augenbrauen, andererseits wird durch die gezielte Resektion von Muskeln im Nasenwurzelbereich (Zornesfalten) dort eine Verbesserung der Falten erzielt.

Indikation. Am häufigsten werden Stirnlifts zur Korrektur tief liegender Augenbrauen (sog. Brauen-Ptosis) und den damit assoziierten Schupflidbildung durchgeführt. Oft ist eine zusätzliche Oberlidstraffung notwendig. Auch ein Absacken der Haut seitlich der Augen mit Ausbildung von „Krähenfüßen“ wie auch die Bildung von Runzeln und Zornesfalten sind klassische Indikationsstellungen für eine Korrektur durch ein Stirnlift. Bei Männern und Frauen etwa gleich häufig angewendet, liegt das durchschnittliche Alter zwischen 45 und 60 Jahren. Oftmals kann durch die Entfernung von faltenbildenden Muskeln die Gesichtsmimik vorteilhaft verändert werden, insbesondere betrifft dies das „nachdenkliche“ Stirnrunzeln und die „zornigen“ Denkerfalten. Durch den Eingriff wird allgemein ein frischerer Gesichtsausdruck erreicht.

Operationstechnik. Angewendet werden hauptsächlich zwei Techniken: die offene und die endoskopische. Die offene Technik wird v.a. dann eingesetzt, wenn der Haaransatz sehr hoch oben liegt (hohe Stirn) und nach unten korrigiert werden muss. Der Eingriff erfolgt in örtlicher Betäubung mit Dämmerschlaf oder in Allgemeinnarkose.

Bei der offenen Technik wird ein Hautschnitt hinter dem Haaransatz verborgen von Ohr zu Ohr durchgeführt. Bei Glatzenbildung oder Haarverlust wird der Schnitt in der Mitte des Kopfes im natürlichen Schädelmuster durchgeführt. Die Haut der Stirne wird sorgfältig abgelöst, die faltenbildenden Muskeln sowie die überschüssige Haut werden teilweise oder ganz entfernt. Die Augenbrauen können separat angehoben werden, dies geschieht zum Teil mit einer Verankerung im Gewebe oder im Knochen (meist mit selbstauflösendem Material). Der Hautschnitt wird mit Nähten oder mit Klammern geschlossen.

Der hauptsächliche Unterschied bei der endoskopischen Technik ist die Anbringung von nur drei kleinen Schnitten im Bereich der behaarten Kopfhaut anstelle des Schläfen-Schnittes bei der offenen Technik. Ein Endoskop wird durch eine der Öffnungen durchgeführt um eine präzise Sicht zu ermöglichen bei der Ablösung der Haut und Präparation der Muskeln. Die Muskeln werden wiederum geschwächt oder reseziert. Die Augenbrauen können auch bei dieser Technik angehoben und im Gewebe oder Knochen verankert werden.

Risiken. Komplikationen sind beim Stirnlift eher selten. Verletzungen der Nerven für die Augenbrauenbewegung sind rar. Eine Verletzung des Gesichtsnervs kann zur dauerhaften oder vorübergehenden Lähmung der Stirnmuskulatur führen.

Die Ausbildung einer breiten Narbe (welche wieder nachexzidiert werden kann) oder ein Ausfall der Behaarung im Narbenbereich sind ebenfalls selten.

Infektionen und Nachblutungen sind bei diesem Eingriff sehr selten.

Nachbehandlung. Verbände bleiben in der Regel nur für 1-2 Tage, die meisten Fäden oder Klammern werden innert 14 Tagen entfernt. Im Narbenbereich kann das Haar vorübergehend ausfallen oder sich ausdünnen, in der Regel setzt das normale Haarwachstum nach einigen Wochen wieder ein.

Ergebnis. Ein Stirnlift führt in der Regel zur Rücksetzung der altersbedingten Veränderungen um Jahre, kann aber den natürlichen Alterungsprozess der Haut nicht stoppen. Ein Stirnlift kann zu einem „erholteren“ und jüngeren Aussehen verhelfen. Auch ein Stirnlift kann nach Jahren wiederholt werden.

Augenlid-Korrekturen (Schlupflider und Tränensäcke)

Prinzip. Absinken der Stirne, nachlassende Elastizität der Haut und genetische Faktoren können zur Ausbildung von Schlupflidern und von Tränensäcken führen. Je nach Ausprägung kann eine Entfernung der überschüssigen Haut, oft zusammen mit Muskel- und Fettanteilen eine Korrektur bewirken. Der Eingriff kann an den Oberlidern und/oder den Unterlidern durchgeführt werden.

Indikation. Schlupflider und deutlich sichtbare Fettpölsterchen im inneren Augenwinkel oder unter der seitlichen Augenbraue sind die typischen Indikationen für eine Oberlid-Plastik. Tränensäcke erfordern eine Unterlid-Plastik. Bei einem herabhängenden Unterlid ist eine zusätzliche Straffungsoperation notwendig. Bei hängenden seitlichen Lidwinkeln können diese durch eine Verkürzung des Aufhängeapparates korrigiert werden. Der Eingriff wird bei Männern und Frauen meist ab 35 Jahren durchgeführt, bei genetischer Veranlagung oft schon früher.

Operationstechnik. In der Regel wird der Eingriff in Lokalanästhesie durchgeführt. Die Exzision der Hautspindel folgt am Oberlid der natürlichen Hautfalte (Lidumschlagsfalte) und verläuft seitlich in den Bereich der „Krähenfüsse“, am Unterlid knapp unterhalb der Wimpern. Darunter wird ein Muskel-Streifen entfernt. Das überschüssige Fettgewebe wird zum Teil sparsam mitentfernt. Der Hautverschluss erfolgt mit feinen Nähten.

Am Unterlid kann auch ein Schnitt von der Innenseite her gewählt werden, um das überschüssige Fettgewebe zu entfernen. Wenn die Haut gestrafft werden muss, ist trotzdem noch ein zusätzlicher Schnitt unter den Wimpern notwendig.

Risiken. Die Komplikationen nach Augenlid-Chirurgie sind in der Regel nicht gravierend. So kann es zu einer vorübergehenden Schwellung in den Ecken der Augenlider kommen. Auch ist gelegentlich eine verschwommene Sicht für einige Tage möglich, insbesondere, wenn die Augenlider in den ersten Tagen sich nicht vollständig schliessen lassen. Eine seltene Komplikation ist die Ausbildung eines Ektropions nach Unterlid-Eingriffen. Dieser Zustand benötigt dann oft eine operative Korrektur.

Nachbehandlung. Lokale Salben-/Tropfenbehandlung in den ersten Tagen. Initial Kopfhochlagerung und Applikation von Kälte zum Rückgang der Schwellung. Die Fäden werden in der Regel am 3.-5. Tag gezogen.

Ergebnis. Die Narben sind für 6 Monate oder mehr durch ihre rötliche Farbe sichtbar. Danach werden sie weiss und sehr fein, so dass sie kaum mehr sichtbar sind. Das Resultat hält in der Regel lange an.