

# Faltenfüllmaterialien



Die natürliche Hautalterung zeigt sich insbesondere in der Faltenbildung. Schwerkraft und Mimik sowie der Verlust an Feuchtigkeit und einige andere Faktoren bewirken Lach-, Zornes- und Denkfalten sowie das Absinken der Gesichtszüge. Grundsätzlich existieren zwei minimal-invasive Wege, diese sichtbare Alterung rückgängig zu machen: Das Glätten der Falten von außen und das Auffüllen von innen. Außerdem kann eine Einschränkung der mimischen Muskulatur mit Botulinumtoxin Falten verschwinden lassen. Über die Behandlung von Falten mit Füllmaterialien informieren wir hier.

## ■ Diagnose und Indikation

Hier erfahren Sie, bei welchen medizinischen Indikationen sich das Auffüllen von Falten empfiehlt.

## ■ Vor der Behandlung

Wie Sie sich auf eine Behandlung vorbereiten, erklären wir Ihnen hier.

## ■ Behandlungsmethoden

Unter diesem Punkt haben wir die wichtigsten Informationen zu den Behandlungstechniken für Sie zusammengestellt.

## ■ Narkose, Behandlungsdauer und stationärer Aufenthalt

Eine Faltenunterfüllung ist unkompliziert, der Eingriff dauert nicht lange. Wie schnell es geht, lesen Sie hier.

## ■ Erholungsphase und Nachbehandlung

Wann sind Sie wieder gesellschaftsfähig und wie lange müssen Sie auf Sport verzichten – diese Infos finden Sie hier.

## ■ Mögliche Komplikationen

Jeder medizinische Eingriff birgt Risiken. Welche Komplikationen speziell bei der Faltenunterspritzung auftreten können, erfahren Sie hier.

## ■ Kostenrahmen

In welchem Kostenrahmen sich eine Faltenunterspritzung bewegt, lesen Sie hier.

## ■ Zusatzmaterial

## ■ Diagnose und Indikation

Mit dem Alter verliert die Haut sowohl die kollagenen und elastischen Fasern des Bindegewebes als auch das stützende Unterhautgewebe. Die Schwerkraft zieht das Gewebe nach unten und durch die Mimik graben sich Falten in die weniger elastische Haut ein. Dies geschieht besonders schnell bei dünner Haut, wovon Frauen eher betroffen sind als Männer sowie Europäer eher als Asiaten. Auch Rauchen, Stress und vermehrte UV-Strahlung (durch Sonne oder Solarium) haben frühere und tiefere Falten zur Folge.

Grundsätzlich gibt es drei Faltentypen:

- Orthostatische Falten entstehen durch die Wirkung der Schwerkraft und sind unabhängig von der Mimik immer zu sehen. Besonders häufig kommt die Nasolabialfalte vor, die sich vom Nasenflügel zum Mundwinkel zieht.
- Mimische Falten werden mit der Bewegung der Muskulatur aktiv, so zum Beispiel Lachfältchen oder die Zornesfalte.
- Kleine oberflächliche Falten entstehen oft bei starken Rauchern oder als Folge übermäßiger Sonnenexposition. Sie finden sich häufig um den Mund herum oder an Wangen, Kinn beziehungsweise auf der Stirn.

Die Faltenauffüllung ist dann besonders sinnvoll, wenn sich der Patient an einzelnen, tiefen Falten stört. Ausgeprägten Mimikfalten jedoch ist unter Umständen besser mit dem muskellähmenden Botulinumtoxin beizukommen. Bei vielen Falten und extremem „Hängen“ der Gesichtszüge könnte ein Facelift ([dazu: Facelift](#)) die effektivere Methode sein.

## ■ Vor der Behandlung

Im Beratungsgespräch sollte der Patient umfassend erläutern, welche Falten in welchem Umfang stören. Danach richtet sich die Entscheidung für Botulinumtoxin, das Glätten der Falten von außen oder ein Auffüllen der Falten von innen. Empfiehlt sich die Anwendung eines Faltenfillers, schlägt der Ästhetische Chirurg das für die individuelle Hautbeschaffenheit und den speziellen Bereich sinnvollste Füllmaterial und eventuelle Alternativen vor.

Ansonsten bedarf ein Eingriff zur Faltenunterspritzung keiner speziellen Vorbereitung. Bei einigen Stoffen wird jedoch vorab eine Test-Spritze verabreicht, um allergische Reaktionen auszuschließen.

## ■ Behandlungsmethoden

Bei allen Methoden zur Faltenunterspritzung ist das Prinzip identisch: Die Falte wird unterfüttert und damit angehoben; sie verschwindet zumindest für eine gewisse Zeit.

Zum Aufpolstern von Falten verwendet man Stoffe, die auch von Natur aus im menschlichen Organismus vorkommen und daher besonders verträglich sind. Nachteil: Der Körper baut diese Stoffe auf natürliche Weise nach und nach ab; daher muss für ein gleich bleibendes Ergebnis regelmäßig nachbehandelt werden ([dazu: abbaubare Filler](#)). Länger oder dauerhaft halten nur Filler mit einem künstlichen

Anteil, der für immer im Gewebe verbleibt. Hier sind jedoch mögliche Spätfolgen nicht vorhersehbar. Auch Jahre später können noch negative Gewebeveränderungen auftreten, weshalb seriöse Ästhetische Chirurgen vom Gebrauch permanenter Filler meist abraten ([dazu: permanente Filler](#)).

Eine Substanz, die sich für jede Faltenregion gleich gut eignet, gibt es nicht. Auch sind je nach Region und Substanz verschiedene Injektionstechniken möglich, mithilfe derer die Substanz punktuell, linear oder flächig unter die Haut gebracht wird.

## ■ Narkose, Behandlungsdauer und stationärer Aufenthalt

Eine zusätzliche Betäubung ist in der Regel nicht nötig; an sehr sensiblen Stellen wie beispielsweise der Haut um den Mund empfiehlt sich das Auftragen einer Betäubungscreme, manchmal auch einer regionalen Anästhesie (ähnlich wie beim Zahnarzt). Die Unterspritzung mit Eigenfett erfordert zudem die lokale Betäubung an der Entnahmestelle. Einige Präparate enthalten selbst geringe Mengen eines Lokalanästhetikums.

Der Eingriff dauert je nach Umfang nur wenige Minuten bis zu einer halben Stunde. Danach wird die unterspritzte Region für zehn bis 20 Minuten gekühlt, um Schwellungen und Rötungen möglichst zu reduzieren. Nach einer anschließenden Hautreinigung kann der Patient nach Hause entlassen werden.

## ■ Erholungsphase und Nachbehandlung

Schwellungen bestehen etwa einen Tag, bei Eigenfett und dauerhaften Fillern können sie einige Tage länger anhalten. Schon am Tag nach der Behandlung ist die Arbeitsfähigkeit voll wiederhergestellt. Auch auf sportliche Betätigung müssen Patienten nicht länger verzichten. Lediglich Sonne und Solarium sollten für etwa eine Woche gemieden werden.

Wegen der bei den meisten Präparaten gegebenen eingeschränkten Haltbarkeit sollte für ein gleich bleibendes Ergebnis nach vier bis acht Monaten nachbehandelt werden.

## ■ Mögliche Komplikationen

Anders als Medikamente sind Präparate zur Faltenunterspritzung in Deutschland nicht zulassungspflichtig. Welches Präparat ein Arzt anwendet, liegt allein in seinem Ermessen. Um sicherzustellen, dass das für die bestimmte Indikation richtige Füllmaterial verwendet wird, sollte die Unterspritzung daher unbedingt von einem erfahrenen Plastischen und Ästhetischen Chirurgen durchgeführt werden. Falsch angewendet können je nach Präparat allergische Reaktionen oder Knoten auftreten.

Wer unter Allergien leidet, sollte dies unbedingt seinem Plastischen Chirurgen mitteilen. Bei einigen Stoffen wird vorab eine Test-Spritze verabreicht, um allergische Reaktionen auszuschließen.

Seltene Nebenwirkungen wie Hautrötungen, Schwellungen, Juckreiz oder Verfärbungen können auftreten, verschwinden aber in der Regel nach ein bis zwei Tagen wieder. Noch seltener kommt es nach der Behandlung kurzzeitig zu Fieber und Schwellungen der Lymphknoten.

## ■ **Kostenrahmen**

Eine Faltenunterspritzung kostet je nach Füllmaterial etwa zwischen 200 und 500 Euro, abhängig von dem verwendeten Material und der verwendeten Menge.

## 1. Abbaubare Filler

Abbaubare Füllmaterialien bestehen aus körpereigenen oder körpermitischen Stoffen. Sie werden nach und nach über den normalen Stoffwechselprozess resorbiert und mit der Lympheflüssigkeit ausgeschwemmt. Für eine anhaltende Reduktion der Falten empfiehlt es sich daher, alle vier bis acht Monate nachbehandeln zu lassen.

### Kollagen

Kollagen ist ein Strukturprotein des Bindegewebes, das in Knochen, Zähnen, Knorpel, Sehnen, Bändern und Haut vorkommt. Kollagenfasern besitzen eine enorme Zugfestigkeit. Für die Faltenunterspritzung wird der reine Eiweißstoff in der Regel aus Rinderhäuten und -sehnen gewonnen. BSE-Gefahr besteht hier nicht, da Haut und Sehnen der Tiere nicht zu den gefährdeten Organen zählen und die Rinder zudem unter sehr strengen Kontrollen speziell für die Kollagen-Gewinnung gezüchtet werden. Ein Allergietest vier Wochen vor der Behandlung sichert die Verträglichkeit. Kollagen kann sehr exakt injiziert werden; verschieden starke Konzentrationen ermöglichen den Einsatz bei oberflächlichen bis hin zu tiefen Falten. Wie schnell das injizierte Kollagen vom Körper abgebaut wird, ist individuell sehr verschieden. Die glättende Wirkung reicht von wenigen Monaten bis zu einem Jahr.

### Hyaluronsäure

Hyaluronsäure kommt in zahlreichen Geweben und Flüssigkeiten unseres Körpers vor, unter anderem im Bindegewebe. Die wasserklare, gelartige und verdichtete Flüssigkeit ist ein Füllmaterial im eigentlichen Sinn, bindet die Feuchtigkeit in der Haut und regt die Bildung von elastischen und kollagenen Fasern an. Als Präparat zur Faltenunterspritzung wird Hyaluronsäure entweder aus Hahnenkämmen gewonnen oder gentechnologisch aus einem Bakterienstamm hergestellt. Eine allergische Reaktion ist so gut wie ausgeschlossen, besonders beim synthetischen Präparat.

Wie Kollagen können Hyaluronsäurefiller bei unterschiedlich ausgeprägten Falten eingesetzt werden, in punkto Haltbarkeit sind sie dem Kollagen etwas überlegen.

### Milchsäure

Auch Milchsäure ist ein körpereigener Stoff, der für die Faltenunterspritzung synthetisch hergestellt wird. Nach bisheriger Kenntnis eignet sich das Präparat hauptsächlich zur Behandlung tieferer Falten und als Volumengeber beispielsweise bei Hohlwangen oder flächigen Narben. Das pulverförmige Füllmaterial wird einige Stunden vor der Behandlung in destilliertem Wasser aufgelöst und in eine gelartige Form gebracht. Der besondere Effekt der Milchsäure: Das Wasser wird innerhalb weniger Tage vom Gewebe resorbiert, die Falientiefe nimmt dadurch zunächst wieder etwas zu. Doch etwa nach einer Woche wird an der Injektionsstelle die Bildung von körpereigenem Kollagen angeregt - Falten werden ausgeglichen. Dennoch hält das Ergebnis insgesamt nicht länger als ein Jahr an.

### Eigenfett

Eine Unterspritzung mit Eigenfett bietet absolute Verträglichkeit, ist jedoch recht aufwändig. Kleine, oberflächliche Falten können damit schlecht oder gar nicht behandelt werden; Eigenfett eignet sich insbesondere für tiefe Falten wie etwa die Nasolabialfalten und überhaupt für das Füllen von Substanzdefekten, beispielsweise bei Hohlwangen. Körpereigenes Fett wird zwar auch abgebaut, dies kann jedoch wesentlich länger dauern als bei den synthetischen Füllmaterialien.

Das Fett wird über eine kleine Einstichstelle aus Oberschenkel oder Gesäß abgesaugt, aufbereitet und in die gewünschte Region gespritzt – in der Regel ist beides ambulant und in einer Sitzung möglich, sowohl in lokaler als auch in allgemeiner Narkose.

### Calciumhydroxylapatit

Ein neueres Präparat zur Faltenunterfüllung besteht größtenteils aus Calciumhydroxylapatit, einem in Knochen und Zähnen vorhandenen Stoff. Seine Partikel bilden ein Gerüst für körpereigene Zellen, so dass das Implantat letztlich zu großen Teilen aus eigenem Gewebe besteht. Synthetisch hergestellt, erfordert der biokompatible Filler keine Allergietestung. Er eignet sich zur Faltenkorrektur und zum Ausgleichen von Gewebedefekten wie etwa eingezogenen Narben. Ersten Studien zufolge hält eine Korrektur mit dem neuen Präparat bis zu zwei Jahre.

## 2. Permanente Filler

Dauerhafte Füllmaterialien kann der Stoffwechsel nicht resorbieren. Sie werden von einer Hülle aus Bindegewebsfasern eingeschlossen und bleiben im Idealfall reaktionslos in der Haut liegen. Unbedingt müssen diese Materialien unter und nicht in die Haut eingebracht werden, daher eignen sie sich insbesondere für tiefe Falten. Bei permanenten Fillern besteht die Gefahr von Spätfolgen. Auch Jahre später können noch negative Gewebeeränderungen wie beispielsweise spür- und auch sichtbare Knötchen auftreten. Seriöse Plastische und Ästhetische Chirurgen raten daher meist vom Gebrauch permanenter Füllmaterialien ab.

### Mikrokügelchen

Es existieren unterschiedliche Produkte, die Kollagen oder Hyaluronsäure mit winzigen Mikropartikeln aus Kunststoff vermengen. Die Kügelchen sind so klein, dass sie genauso wie die abbaubaren Filler durch eine dünne Nadel unter die Haut gebracht werden können. Der Trägerstoff wird nach und nach vom Organismus resorbiert, während die Kunststoff-Fremdkörper von Bindegewebe umschlossen werden.

### Kunststoff-Fäden

Dauerhaft können tiefere Falten auch mit Kunststoff-Fäden behoben werden, die unter die Vertiefung in der Haut eingezogen werden. Diese Implantatfäden sind hohl, sodass sie von Bindegewebe durchwachsen werden. Hier empfiehlt sich in jedem Fall eine lokale Betäubung nicht nur der Hautoberfläche. Der Chirurg legt mit der Hohnadel einen Tunnel im Gewebe an, durch welchen er das Implantat einzieht. Die Fadenenden verschwinden unter der Haut.

# (Gesichtsstraffung) Facelift



Mit zunehmendem Alter verliert die Gesichtshaut an Elastizität und Spannkraft. Falten bilden sich und einzelne Gesichtsräume wie Wangen oder Hals sinken ab und beginnen zu hängen, das Gesicht wirkt müde und erschläfft, am Hals bilden sich Falten und Stränge. Mit Hilfe eines Facelifts entfernt der Chirurg überschüssige Haut, strafft die Gewebsschichten und gibt dem Gesicht sein jüngeres und frischeres Aussehen zurück. Ziel der Operation ist es, das Gesicht zu verjüngen, ohne dass es an Ausdruck und Mimik verliert.

## ■ Diagnose und Indikation

Hier erfahren Sie, welche Faktoren die Alterung der Gesichtshaut begünstigen und wann ein Facelift sinnvoll sein kann.

## ■ Vor der OP

Welche Möglichkeiten es für welches Problem gibt und worauf Sie vor der Operation achten müssen, verraten wir hier.

## ■ OP-Methoden

Es existieren zahlreiche Methoden, das Gesicht zu straffen. Lesen Sie hier, welche verschiedenen Möglichkeiten es gibt und welche Techniken der Chirurg dabei anwendet.

## ■ Narkose, OP-Dauer und stationärer Aufenthalt

Hier erfahren Sie Einzelheiten und wichtige Fakten zum Operationsverlauf.

## ■ Erholungsphase und Nachbehandlung

Was Sie nach der Operation beachten müssen, haben wir hier für Sie zusammengestellt.

## ■ Mögliche Komplikationen

Jede Operation birgt Risiken. Hier erfahren Sie, welche Komplikationen bei einem Facelift auftreten können.

## ■ Kostenrahmen

Hier finden Sie Informationen zu den Kosten eines Facelifts und den Möglichkeiten einer Übernahme durch Ihre Krankenkasse.

## ■ Diagnose und Indikation

Bereits ab dem zwanzigsten Lebensjahr beginnt die Gesichtshaut zu altern. Erschlaffte Hautpartien und insbesondere Falten sind die Folge. Dabei gibt es zwei Kategorien von Falten: Mimische Falten wie etwa kleine Lachfältchen um die Augen entstehen durch immer wiederkehrende Bewegungen in der Gesichtsmuskulatur. So genannte orthostatische Falten hingegen sind auf die Schwerkraft zurückzuführen. Das unter der Haut liegende Gewebe sinkt ab und zieht den Hautmantel mit sich.

Wenn die Gesichtshaut altert, spielen Gene und Lebensgewohnheiten eine ebenso wichtige Rolle wie äußere Einflüsse: übermäßige Sonneneinstrahlung, Stress, Diäten, Nikotin- und Alkoholmissbrauch sowie ein schwaches Bindegewebe oder zu dünne Haut begünstigen die Gesichtsalterung und lassen das Gesicht schneller erschlaffen. Viele Patienten, die zu solchen ungünstigen Faktoren neigen, fühlen sich oft innerlich jünger als sie tatsächlich aussehen. Um das Gleichgewicht wieder herzustellen, kann ein Facelift sinnvoll sein. Oft fällt die Wahl auf ein Facelift, wenn einige oder alle der folgenden Merkmale zutreffen:

- Die Gesichtshaut ist insgesamt stark erschlafft und faltig.
- Die Wangen haben sich zu so genannten „Hängebäckchen“ gesenkt und die Wangenknochen werden sichtbar.
- Hals und untere Kinnpartie weisen überschüssiges Fettgewebe auf.
- Die Haut am Hals ist schlaff, die Muskelstränge treten senkrecht hervor.
- Die Haut um die Augen ist erschlafft und hängt, die Augenbrauen haben sich gesenkt, Ober- und Unterlider weisen Fettansammlungen auf.
- Die Haut im Mundbereich ist erschlafft und bildet tiefe Falten.

Generell kommt ein klassisches Facelift ([dazu: OP-Methoden](#)) bis auf wenige Ausnahmen erst ab dem 50. Lebensjahr in Frage.

## ■ Vor der OP

Bei einem Facelift handelt es sich um einen komplizierten Eingriff, den lediglich erfahrene und geschulte Operateure durchführen können. Vor dem Eingriff stehen ein umfassendes Beratungsgespräch sowie eine eingehende Analyse des Gesichtes. So ermittelt der Plastische Chirurg für jeden Patienten individuell die richtige Methode und Technik der Gesichtsstraffung und setzt die Weichen für einen optimalen Operationsverlauf. Dabei gibt es bei der Gesichtsanalyse drei „Etagen“, die erschlaffen und geliftet werden können: Stirn, Wangen und Hals. Dem Befund entsprechend entscheidet der Chirurg über Methode und Schnitttechnik ([dazu: OP-Methoden](#)).

Abgesunkene Wangen („Hamsterbäckchen“) und ein erschlaffter Mundbereich lassen sich mit Hilfe eines Facelifts beheben. Jedoch bei abgesunkenen Augenbrauen und starken Falten an der Stirn oder im Augenbereich („Krähenfüße“) kombiniert der Plastische Chirurg das Facelift mit einem Stirnlift. Dabei bleibt der natürliche Haaransatz im Stirn- und Schläfenbereich erhalten. Bei starker Fettansammlung im Halsbereich („Doppelkinn“) oder erschlaffter Halspartie („Truthahnhal“) kommt zusätzlich das Hals-Lifting zum Einsatz ([dazu: Unterscheidung nach Gesichtsbereichen](#)).

Im Vorfeld der Operation klärt der Facharzt während des Beratungsgesprächs alle Einzelheiten der verschiedenen Eingriffe und Techniken, gibt Aufschluss über mögliche Komplikationen und Risiken und die notwendigen Vorbereitungen, die Patienten treffen müssen. Auch die Wahl der Narkose wird hier eingehend besprochen.

Patienten sollten sich zur Vorbereitung auf das Beratungsgespräch Fragen und Wünsche notieren und diese intensiv mit dem Chirurgen durchsprechen.

Um die Sauerstoffversorgung der Haut zu verbessern und somit die Wundheilung zu beschleunigen, sollten Patienten zwei Wochen vor der Operation auf Nikotin verzichten. Auch Schmerzmittel wie zum Beispiel Aspirin, Rheumamittel, fiebersenkende Medikamente und auch hochdosiertes Vitamin E sollten in diesem Zeitraum vor der Operation nicht eingenommen werden, da sie die Blutgerinnung verzögern. Es ist allerdings nicht notwendig, vor der Operation die Haare an der Schnittstelle zu rasieren.

## ■ OP-Methoden

Im Bereich der Gesichtsstraffung sorgen zahlreiche Methoden und Techniken sowie unterschiedliche Begrifflichkeiten für ähnliche oder gleiche Methoden oftmals für Verwirrung. Um einen strukturierten Überblick zu bieten, stellen wir Ihnen die gängigen Lifting-Methoden nach ihren verschiedenen Unterscheidungsmerkmalen vor:

### Unterscheidung nach Gesichtsbereichen

Grundsätzlich unterscheidet der Plastische Chirurg bei den Methoden zur Gesichtsstraffung zwischen den drei Problemzonen des Gesichtsbereichs Stirn, Wangen und Hals. Je nach zu behandelndem Bereich wendet der Facharzt ein Face-, Hals-, Brauen-, Stirn- oder Schläfenlift an.

#### Facelift: Gesichtsverjüngung

Mit einem Facelift kann der Plastische Chirurg sowohl Augen-, Wangen- als auch Mund- und Halspartie straffen ([dazu: Unterscheidung nach Straffungsebenen](#)). Abhängig von dem zu straffenden Bereich unterscheidet der Chirurg zwischen oberem und unterem Facelift: Das obere Facelift betrifft Stirn und Schläfenbereich, das untere Wangen und Hals. Wichtigstes Ziel bei einem Facelift ist es, Mimik und Ausdruck des Gesichts zu erhalten und ein natürliches Ergebnis zu erzielen. Meist erscheinen Patienten nach einem Facelift erholt, frisch und sehen mitunter deutlich jünger aus.

#### Halslift: Straffung der Halspartie

Beim Halslift entfernt der Plastische Chirurg überschüssiges Fett unter dem Kinn oder hängende Hautpartien am Hals. Das Halslift erfolgt meist durch einen halbmondförmigen Hautschnitt unter dem Kinn. Starke Falten in der Halspartie entfernt der Facharzt oft, indem er die Halsmuskeln strafft, die für Unregelmäßigkeiten in dieser Region verantwortlich sind. Hierbei formt der Plastische Chirurg den Halsmuskel seitlich oder in der Mitte um und vernäht ihn dann wieder. Oft gelingt das Halslift schon sehr gut ohne zusätzliche Schnitte im Rahmen eines Gesichtsliftings.

#### Brauenlift: Vergrößerung der Augenpartie

Senken sich die Augenbrauen über die Augen, so wirken diese kleiner und das Gesicht insgesamt müde. Bei einem Augenbrauenlift entfernt der Plastische Chirurg durch einen halbmondförmigen Schnitt am Rand der oberen Augenbraue einen Hautstreifen und strafft so die Augenpartie.

### Stirnlift: Glättung von Stirn- und Augenpartie

Ein Stirnlift hinterlässt meist eine lange Narbe am gesamten oberen Haaransatz oder in den Haaren. Heute führen Plastische Chirurgen das Stirnlift häufig auch durch einen endoskopischen Eingriff durch (dazu: Unterscheidung nach Schnitfführung und Narbenverlauf). An der Grenze zwischen Stirn und Haaransatz setzt der Operateur etwa vier bis sechs kleine Schnitte. Oft kann ein Stirnlift ein Augenbrauenlift oder eine Lidkorrektur überflüssig machen, da der Operateur gleichzeitig auch die Augenbrauen nach oben versetzt und dadurch die Augen optisch vergrößert.

### Schläfenlift: Anheben der Wangen und Glätten der Augenpartie

Meist eignet sich ein Schläfenlift bei jüngeren Patienten um die 30 dazu, die Wangen optisch hervorzuheben und erste Falten um die Augen („Krähenfüße“) zu beseitigen. Hier strafft der Chirurg Augen- und Wangenpartie durch einen kurzen Schnitt im behaarten Schläfenbereich.

## Unterscheidung nach Straffungsebenen

Eine weitere Unterscheidung der Methoden und Techniken zur Gesichtsstraffung liegt in der Tiefe der Hautschichten, auf denen der Chirurg die Straffung vornimmt. Hier unterscheidet der Chirurg zwischen einer reinen Hautstraffung, einem doppelschichtigen Lifting, bei dem der Chirurg die Bindegewebs- und Muskelschicht, die so genannte SMAS-Schicht des Gesichts strafft sowie einem dreischichtigen Lifting, der Straffung der Gesichtsknochenhaut.

### Modellift: reine Hautstraffung

Hier kommt der Chirurg lediglich mit der obersten Hautschicht in Berührung. Dabei strafft er nur einen sehr begrenzten Gesichtsbereich, nämlich die Wangenhaut zu den Schläfen hin. Insbesondere die seitliche Augenpartie, die meist als erstes absinkt, bekommt so ihre frische Optik zurück. Die reine Hautstraffung hält nur kurze Zeit und eignet sich am ehesten für vergleichsweise junge Patienten. Diese Technik trägt die Namen Mannequin- und Modellift oder, entsprechend der s-förmigen Schnitttechnik, S-Lift. (dazu: [Unterscheidung nach Schnitfführung und Narbenverlauf](#)) Auch unter dem Begriff Minilift verbirgt sich meist diese Methode, jedoch verwenden manche Chirurgen die Bezeichnung genauso für andere Facelifttechniken.

### SMAS: Anheben der Gesichtszüge (doppelschichtiges Lifting)

Wenn der Plastische Chirurg auch das Bindegewebe liftet, spricht er von einem SMAS-Lift. SMAS steht für „superficial musculoaponeurotic system“ – die tiefe Bindegewebschicht, die tatsächlich ‚geliftet‘ (angehoben) und nicht gestrafft wird. Das SMAS-Lift gilt als klassisches Facelift. Dabei wird die Wangenhaut abgehoben und die Bindegewebschicht von der darunter liegenden mimischen Muskulatur getrennt sowie nach oben versetzt. Die Haut fixiert der Operateur mit versenkten Nähten, ohne sie zu spannen. Deep Composite Facelift ist ein anderer Name für diese Technik.

Die Schnitfführung verläuft in der Regel im Haarbereich und/oder ums Ohr herum. Beim Midfacelift allerdings wird das abgesunkene Wangengewebe vom Unterlid aus wieder nach oben verlagert und mit inneren Nähten fixiert. Auch nach unten zeigende Mundwinkel und Nasolabialfalten, die gelegentlich tiefen Falten von den Seiten der Nase bis zu den Mundwinkeln, lassen sich mit dieser Technik mildern.

### Tiefenschicht-Lifting: Muskulatur inklusive (dreischichtiges Lifting)

Beim Subperiostalen Lifting (oder Tiefenschicht-Lifting) löst der Chirurg Haut, Gewebe und Muskulatur bis auf die Knochenhaut ab und hebt diese wie beim SMAS-Lifting an. Das Ergebnis unterscheidet

sich jedoch kaum vom Standard-(SMAS-)Lifting. Die Wunden verheilen langsamer. Da in der tiefsten Schicht auch motorische Nervenbahnen verlaufen, welche die Mimik bestimmen, können Komplikationen schlimme Konsequenzen haben. Bei dieser Technik ist es deshalb ganz besonders wichtig, dass ein qualifizierter Chirurg mit viel Erfahrung die Operation durchführt.

#### Midilift: mehr als Mini, weniger als SMAS

Beim Midilift strafft der Chirurg die Haut in zwei Schichten, löst jedoch nicht so viel Gewebe ab wie bei der SMAS-Technik. Schnittführung und Narben sind identisch. Das Ergebnis hält zwei bis drei Jahre weniger als beim SMAS-Lifting, allerdings ist die Methode auch schonender und die Abheilungszeit kürzer.

## Unterscheidung nach Schnittführung und Narbenverlauf

Je nach Schnitttechnik unterscheidet der Plastische Chirurg verschiedene Methoden der Gesichtstraffung.

#### Endoskopisches Facelift: winzige Narben

Das Endoskop ist ein schlauchförmiges Instrument, an dessen Spitze sich eine Kamera befindet. Unter die Haut gebracht durch kleine Einschnitte im behaarten Kopfbereich, hebt der Chirurg das Bindegewebe an. Vorwiegend wird diese Technik beim Lifting von Stirn oder Augenbrauen angewandt, kann aber auch für andere Bereiche des Gesichts eingesetzt werden. Das Endoskopische Facelift ist geeignet, wenn erste Alterungserscheinungen auftreten; bei starker Gesichtsalterung muss in jedem Fall auf klassische Facelift-Methoden zurückgegriffen werden.

#### Contourlift: Lifting mit Fäden

Auch beim Contourlift arbeitet der Chirurg mit nur kleinen Einschnitten: Versteckt im behaarten Kopfbereich bringt er Fäden unter die Haut, die das Gewebe mit kleinen Widerhaken anheben. Diese Methode ist sehr neu; über gute Langzeitergebnisse kann noch nicht berichtet werden.

#### Biolift: geklebt, nicht nur genäht

Der Begriff Biolift bezieht sich nicht auf eine spezielle Operationstechnik. Er wird verwendet, wenn bei einem Lifting nicht nur genäht, sondern die gestrafften Schichten zusätzlich mit einem Fibrinkleber fixiert werden. Fibrin ist ein körpereigener Stoff. Er bewirkt, dass das Blut gerinnt und Wunden sich schließen. So bilden sich weniger Blutergüsse.

Manchmal taucht der Begriff Biolift auch im Zusammenhang mit der so genannten Mesotherapie („Mesolift“) auf. Bei der Mesotherapie spritzt der Chirurg geringe Mengen meist naturbasierter Medikamente mit einer bestimmten Spritztechnik unter die Haut und erreicht dadurch einen Erfrischungseffekt.

## ■ Narkose, OP-Dauer und stationärer Aufenthalt

Bei einem Facelift handelt es sich um einen größeren Eingriff, der meist im Dämmer Schlaf mit Lokalanästhesie oder in Vollnarkose durchgeführt wird. Die Narkoseart variiert je nach Größe des Eingriffs und Wünschen des Patienten. Während Patienten bei Vollnarkose regungslos liegen und beatmet werden, hat die Dämmer Schlafnarkose den Vorteil, dass Patienten selbständig atmen können und Mimik und Muskelaktivität im Gesicht erhalten bleiben.

Je nach Art und Umfang des Eingriffs beträgt die Operationszeit zwischen zwei und fünf Stunden. Die Operation kann stationär oder ambulant erfolgen. Bei Eingriffen unter Vollnarkose verbleiben Patienten aus Sicherheitsgründen für mindestens einen Tag in der Klinik – je nach Schweregrad bis zu acht Tage. Bei der ambulanten Behandlung kommt der Patient für weitere fünf bis sieben Tage zur Nachbehandlung in die Praxis.

## ■ Erholungsphase und Nachbehandlung

Nach der Operation tragen Patienten für etwa ein bis zwei Tage einen weichen Kopfverband und kleine Drainagen an der Schnittstelle, um die in der Wunde entstehende Gewebsflüssigkeit abzuleiten. In diesen Tagen fühlt sich das Gesicht geschwollen an und spannt. Auch Schwellungen und blaue Flecken vor allem im Wangenbereich sind ebenso normal wie ein Taubheitsgefühl auf der Haut. Dieses entsteht durch die starke Spannung der Haut und lässt nach etwa ein bis zwei Wochen nach. Um den Heilungsverlauf zu beschleunigen und Nachblutungen zu verhindern, sollten Patienten während der ersten zwei Tage den Kopf ruhig halten. Ein erhöhtes Kopfteil beim Schlafen verbessert den Heilungsverlauf und hilft, Schwellungen und Blutergüsse schneller zu minimieren.

Nach fünf bis zehn Tagen entfernt der Plastische Chirurg die Fäden. Patienten können dann ihre Haare wieder wie gewohnt waschen. Nach zwei bis drei Wochen sollten Schwellungen und blaue Flecken verschwunden sein; dann sind Sie wieder gesellschaftsfähig.

Generell gilt: Patienten sollten sich einige Tage nach der Operation schonen, auf Alkohol, Nikotin und blutverdünnende Medikamente wie Aspirin verzichten. Auch sollten körperliche Anstrengungen wie schweres Heben in den ersten Wochen vermieden werden. Sport ist nach etwa zwei bis zwei Wochen möglich. Bis etwa drei Monate nach der Operation sollten Patienten auf stärkere Sonneneinstrahlung verzichten.

## ■ Mögliche Komplikationen

Bei einem Facelift handelt es sich um einen größeren Eingriff, der lediglich von erfahrenen und speziell geschulten Ästhetisch-Plastischen Chirurgen durchgeführt werden sollte. Natürlich kann sich kein Operateur von jeglichen Komplikationen freisprechen, bei gut ausgebildeten und erfahrenen Chirurgen jedoch lassen sich die Risiken auf ein Minimum reduzieren. Vor der Operation klärt der Facharzt die Patienten in einem Beratungsgespräch umfassend über alle möglichen Komplikationen und Risiken auf.

Wie bei jeder Operation sind auch bei einem Facelift narkosebedingte Komplikationen wie Infektionen oder Unverträglichkeiten möglich. Auch Hämatome (Blutergüsse) oder Wundinfektionen können auftreten. Eine akute Nachblutung sollte sofort behandelt werden.

Übliche kurzfristige Folgen der Operation sind Spannungs- und Taubheitsgefühle, Schwellungen sowie Blutergüsse. Sie gehen innerhalb weniger Tage bis Wochen zurück.

An den Narben der Kopfhaut kann der Haarwuchs dauerhaft beeinträchtigt sein. Zu den schwerwiegendsten möglichen Folgen gehören ein andauerndes Taubheitsgefühl und bleibende Muskellähmun-

gen. Dies tritt ein, wenn ein unerfahrener Chirurg beim Abheben des Bindegewebes von der Muskulatur größere Nerven verletzt.

## ■ Kostenrahmen

Natürlich variieren die Kosten für ein Facelift je nach Größe und Aufwand des Eingriffs. Auch die Dauer des Klinikaufenthalts oder die Narkoseart haben Einfluss auf die Kosten der Operation.

In der Regel müssen Patienten mit Kosten ab 5.000 Euro aufwärts rechnen. Da es sich bei einem Facelift um eine rein ästhetische Operation handelt, ist eine Übernahme oder ein Kostenzuschuss durch die Krankenkasse ausgeschlossen. Daher gilt es darauf zu achten, dass der Behandlungsvertrag mit dem Plastischen Chirurgen eventuelle Nachbehandlungen einschließt.