

DGÄPC Newsletter Juni 2006 Inhaltsverzeichnis

Editorial

News:

- Facelift: 100 Jahre jung
- Trends und Neues in der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie

Ratgeber:

- Für knackige Rückansichten

Spezial:

- DGÄPC-Mitglieder Dr. med. Regina Wagner und Dr. med. Serdar Eren

Pressespiegel:

- Mai

Editorial

Ihnen geht es bestimmt ganz ähnlich: Die Sonne lacht, die WM ruft – und ohne dass man es bemerkt, ist der Monat rum und die Arbeit stapelt sich auf dem Schreibtisch, während man sehnsüchtig aus dem Fenster starrt oder gebannt den WM-Newsicker verfolgt. Doch wenn auch etwas verspätet: Hier ist er, der neue DGÄPC Newsletter, voller interessanter Fakten und informativer Neuigkeiten rund um das Fach der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie. Die Sommerlaune beeinflusste auch unsere Bildauswahl – manches Foto macht Lust darauf, die Arbeit Arbeit sein zu lassen und mit Badehose und Schwesterlein an den Wann-, Tegern- oder auch gleich an die Nordsee zu fahren...

Wie Sie in Badehose oder Bikini eine (noch) bessere Figur machen können, dazu finden Sie in unserer Sammlung zu Neuigkeiten und Trends einige Anregungen. DGÄPC-Mitglieder stellen Ihnen neue und neueste Verfahren und Präparate vor, die die Fettabsaugung schonender, die Brustvergrößerung narbenärmer, die Lippenvergrößerung langlebiger und das Hautbild jünger machen. Um Haut und Jugend geht es auch im darauf folgenden Beitrag: Das Facelift feiert hundertjähriges Jubiläum. Als wirkliches „Lifting“ darf

es sich aber eigentlich erst seit Mitte der Siebziger bezeichnen – lesen Sie warum. Was in Deutschland noch eher exotisch daher kommt, gilt beispielsweise in Brasilien (und schon wieder sind wir bei Sonne und Fußball!) als ganz normaler Eingriff: die Po-Korrektur. In unserem Ratgeber erklären wir

den Unterschied zwischen Gesäßstraffung und Gesäßplastik und Sie erfahren, wie sich der Po mit einer Fettabsaugung formen lässt und welche verschiedenen Methoden bei einer Po-Korrektur zum Einsatz kommen. In unserem Spezial stellen wir Ihnen wieder zwei DGÄPC-Mitglieder vor: Dr. Regina Wagner führt nicht nur ihre Hamburger Praxisklinik AlsterCity, seit letztem Jahr ist sie auch Schatzmeisterin der Deutschen Gesellschaft für Ästhe-

tisch-Plastische Chirurgie. Der international engagierte Plastische Chirurg Dr. Serdar Eren bietet in seinem Kölner Centrum für Ästhetisch-Plastische/Handchirurgie ein ganzheitliches Konzept, das neben beispielsweise ernährungsphysiologischer und haut-analytischer Beratung auch optisch eher Wellness- als Klinikcharakter vermittelt.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen!
Ihr DGÄPC Newsletter-Redaktionsteam



Facelift: hundert Jahre jung

Vom Straffen zum Heben der Gesichtszüge

1906 entfernt der deutsche Chirurg Erich Lexer durch s-förmige Einschnitte Haut von den Schläfen, hinter den Ohren und am Haaransatz einer Patientin – das erste dokumentierte Facelift weltweit. Findet Lexers Methode heute noch Anwendung? Wie optimierten Plastische Chirurgen die Gesichtsstraffung in den vergangenen hundert Jahren? Und wozu überhaupt ein Facelift? Informationen dazu liefert die Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC).

Vor einem Jahrhundert steckte die Ästhetisch-Plastische Chirurgie noch in den Kinderschuhen und der Patient spielte bei der Entwicklung der Techniken zuweilen eine wichtige Rolle: Lexers Patientin zum Beispiel suchte ihn auf mit einem ausgearbeiteten Vorschlag für die Durchführung des Facelifts. Sie hatte bereits zu Hause experimentiert und ihre Gesichtshaut nachts mit Klebestreifen an der Stirn und über den Kopf gezogenen Gummibändern gestrafft.

Mit dem Altern fordert die Schwerkraft immer stärker ihren Tribut; Haut und Weichteile sinken ab. Mögliche Folgen: Fältchen, Hautüberschuss an Hals und Wangen, Hamsterbäckchen, ausgeprägte Nasolabialfalten. Mit einem Lifting lässt sich dieser Vorgang zumindest teilweise rückgängig machen. Lexers Methode kennen Plastische Chirurgen heu-

te unter dem Begriff Mini- oder S-Lifting. Sie berücksichtigt nicht das Absinken des unter der Haut gelegenen Bindegewebes, Lexer straffte mit dem Minilifting lediglich die Hautoberfläche. DGÄPC-Vorstandsmitglied Dr. Regina Wagner: „Nur einige Monate lang hält ein Minilifting. Auf dem altersbedingt abgesenkten Bindegewebe erschläfft die gedehnte Haut schnell wieder. Lediglich bei jüngeren Patienten wird diese Technik heute noch eingesetzt, daher bezeichnet man sie auch als Model- oder Mannequinlifting.“

Als Standard auf dem Gebiet des Facelifts gilt inzwischen das 1974 entwickelte SMAS-Lifting. SMAS steht für das superfizielle muskuloaponeurotische System: die tieferen Bindegewebsschichten, deren altersbedingtes Absinken bei dieser Methode Berücksichtigung findet. „Beim SMAS-Lifting versetzt der Ästhetisch-Plastische Chirurg zunächst das Bindegewebe entgegen der Schwerkraft an seinen ursprünglichen Platz und fixiert es dort,“ erklärt DGÄPC-Mitglied Professor Dr. Gerhard Paulus, Experte für Plastische Gesichtschirurgie. „Anschließend streicht er die Haut darüber glatt und vernäht sie ohne Spannung.“ Erst diese Technik wird dem etablierten Begriff „Lifting“ gerecht, schließlich bedeutet „to lift“ „heben“ und nicht „straffen“. Bis zu 15 Jahre lässt ein SMAS-Lifting aus dem Gesicht verschwinden.

Trends und Neues in der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie

Neue Verfahren und Materialien optimieren die Qualität Ästhetisch-Plastischer Eingriffe. Einen Überblick über aktuelle Neuerungen gibt die Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC). Mitglieder der ersten Fachgesellschaft auf dem Gebiet Ästhetisch-Plastischer Chirurgie in Deutschland stellen neue und verbesserte Präparate und Operationsmethoden vor.

Neuigkeiten in punkto Füllmaterialien

Hyaluronsäure speziell für die Lippen

Während sich andere Füllmaterialien in der Mundpartie innerhalb von maximal sechs Monaten abbauen, zeigt ein neues, speziell für die Lippen entwickeltes Hyaluronsäurepräparat eine deutlich höhere Haltbarkeit. Dr. Regina M. Wagner, Schatzmeisterin der DGÄPC und Expertin für Faltenfiller und Lippenvergrößerung, beteiligt sich an einer Forschungsreihe zum neuen Füllstoff.



Herkömmliche Füllmaterialien bauen sich aufgrund der Bewegung der Lippen, die wie eine innere Massage wirkt, in der Mundpartie wesentlich schneller ab als in anderen Bereichen des Gesichts. Auch von einem normalen Hyaluronsäurepräparat bleibt nach etwa sechs Monaten nicht viel übrig. Viel länger hält der speziell für die Verwendung zur Lippenvergrößerung entwickelte Hyaluronsäurefiller den mechanischen Kräften stand und passt sich den natürlichen Bewegungen der Lippen an.

Dr. Wagner: „Patienten stellen im Vergleich zu anderen Fillern ein weitaus geringeres Fremdgefühl fest. Seit November letzten Jahres wird das Präparat eingesetzt. Wir gehen von einer Haltbarkeit von mindestens neun Monaten aus.“

Für die Faltenunterspritzung steht Hyaluronsäure bereits seit einigen Jahren an erster Stelle. Als natürlicher Bestandteil des Hautgewebes konserviert die Säure den Feuchtigkeitsanteil der Haut. Im Gegensatz zur Verwendung von Kollagen erübrigen sich mit Hyaluronsäure Allergietests, denn das biotechnologisch hergestellte viskoelastische Gel enthält keine tierischen Eiweiße und somit keine Allergene. Mit feinen Nadeln unter die Haut gespritzt, lässt es sich sehr gut verteilen und formen.

Neuer Faltenfiller: Calciumhydroxylapatit

Bemerkenswert an dem neuen Faltenfiller auf Calciumbasis erscheint nicht nur seine lange Wirkdauer, sondern auch die Wirkweise: Partikel des Füllstoffes bilden ein Gerüst für körpereigene Zellen, so dass das Implantat letztlich zu großen Teilen aus eigenem Gewebe besteht. Dr. Regina M. Wagner, Schatzmeisterin der DGÄPC und Expertin für Faltenfüllmaterialien, verwendet den neuen Filler.

Hauptsächlich besteht das neue Präparat aus Calciumhydroxylapatit, einem im Körper (in Knochen und Zähnen) vorhandenen Stoff. Synthetisch hergestellt, erfordert der biokompatible Stoff keine Allergietestung. Zur Faltenkorrektur und zum Ausgleichen von Gewebedefekten wie etwa eingezogenen Narben eignet sich der neue Füllstoff. Während sich das Trägergel innerhalb weniger Monate auflöst, stimuliert Calciumhydroxylapatit die Bildung von körpereigenem Bindegewebe. „Bis zu zwei Jahren hält eine Korrektur mit dem neuen Präparat“, erklärt Dr. Wagner. „Besonders bei stark eingekerbten Falten bewirkt die sehr kompakte Mischung einen optimalen Glättungseffekt.“

Radiowellenchirurgie

Gerade in der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie findet die auf Radiowellen basierende Schnitttechnologie immer größere Verbreitung. Vorteil: Die Technik schädigt die den Schnitt umgebenden Zellen weniger als herkömmliche Methoden mit dem Laser und schneidet genauer als das Skalpell. DGÄPC-Mitglied Dr. Hartmut Meyer gehört zu den wenigen Plastischen Chirurgen in Deutschland, die für eine präzise Schnittführung ausschließlich Radiowellen einsetzen.

Jeder Patient wünscht sich nach einer Operation möglichst unauffällige und schnell heilende Narben. Mit dem Skalpell erreicht der Chirurg zwar eine präzise Schnittkante, der Schnitt selbst gelingt aber mitunter nicht perfekt, da sich die Haut unter dem Messer verzieht. „Das Skalpell hat in vielen Bereichen nahezu vollständig ausgedient,“ erklärt Dr. Meyer. Präzise gelingt eine Schnittführung mittels Laser oder Radiowellenchirurgie.

Nachteil des Lasers: Seine abstrahlende Hitze beschädigt das Gewebe an den Schnittkanten und bedingt so eine längere Wundheilung. Radiowellentechnik strahlt seitlich deutlich weniger Hitze ab. „Die Schnitte erreichen ein hohes Niveau, das dem Skalpellschnitt gleichkommt,“ so Dr. Meyer. „Wie ein Stift liegt die Elektrode in der Hand.“ Durch bloße Berührung der Haut an der jeweiligen Stelle schneidet der Chirurg mit hoher Präzision, ohne die Haut dabei zu spannen oder zu verziehen.

Axillärer Zugang bei der Brustvergrößerung

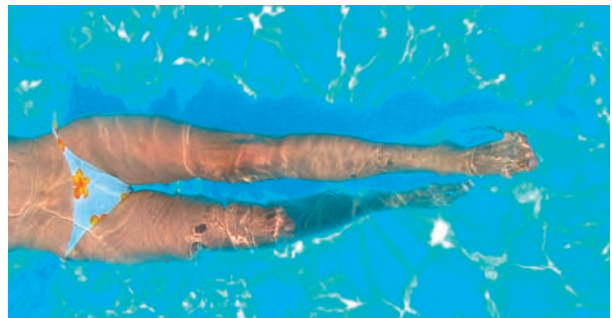
Mit dem Zugang über den Achselbereich bei der Brustvergrößerung erspart sich die Patientin sichtbare Narben unter der Brust oder um die Brustwarze. DGÄPC-Sekretär Dr. Hermann Solz wirkte maßgeblich an der Entwicklung innovativer Techniken in der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie der Brust mit, insbesondere an der Weiterentwicklung und Standardisierung der axillären Brustvergrößerung.

Empfindungsstörungen in der Brustwarze treten mitunter nach einer kreisrunden Schnittführung um die

Brustwarze auf. Ein Schnitt in der Brustumschlagfalte wiederum hinterlässt eine im Liegen sichtbare Narbe. Daher bringen Plastische Chirurgen Brustimplantate zunehmend axillär über einen minimalen Schnitt in der Achselhöhle ein. „Bei dieser gewebeschonenden Zugangsmöglichkeit mit versteckter Schnittführung in der Achsel entsteht keine stigmatisierende Narbe an der Brust,“ erklärt Dr. Solz. Er entwickelte für den axillären Operationszugang ein spezielles Instrumentarium. Solz: „Das Instrument ermöglicht eine schonende Operationstechnik mit nur geringen Blutungen während und nach dem Eingriff sowie einer schnellen Einheilungszeit.“

Wasserstrahlassistierte Fettabsaugung (WAL)

Auf dem Gebiet der Fettabsaugung ermöglicht die Methode der Gewebetrennung durch einen Hochdruckwasserstrahl ein schonenderes Vorgehen. In einem Arbeitsgang saugt das neuartige System Wasser und Fett ab, ohne dass der Plastische Chirurg das Gewebe wie bei der herkömmlichen Liposuktion zuvor mit fettzetzender Flüssigkeit aufpumpt. DGÄPC-Mitglied Dr. Hartmut Meyer wirkte an der Entwicklung der wasserstrahlassistierten Liposuktion mit und behandelte bereits über 500 Patienten erfolgreich.



Seit Jahren setzt die Allgemeinchirurgie zur Gewebetrennung einen Hochdruckwasserstrahl ein. Eine Weiterentwicklung dieser Methode ermöglicht ihren Einsatz nun auch bei der Fettabsaugung.

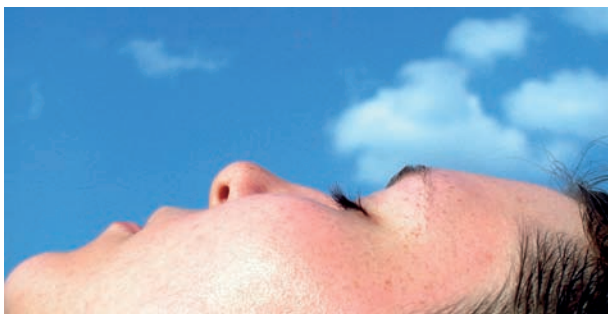
Hoher Wasserdruck löst die Fettzellen mit einem hauchdünnen Strahl aus dem Gewebe, gleichzeitig saugt das System Wasser und gelöstes Fett ab, so dass die eingebrachte Flüssigkeit nicht im Gewebe verbleibt. Dr. Meyer: „Diese Technik ermöglicht eine

zuverlässige Einschätzung des Ergebnisses. Das hat den Vorteil, dass der Chirurg während des Eingriffs korrigierend eingreifen kann. Durch die präzisere Behandlung von Problemzonen verringert sich der Nachbehandlungsbedarf deutlich. Darüber hinaus ist diese Methode für die Patienten weniger belastend, weil keine größeren Flüssigkeitsmengen im Körper verbleiben.“

Thermage-Verfahren zur schonenden Hauterfrischung

Mithilfe des Thermage-Verfahrens strafft der Plastische Chirurg die Haut ganz ohne Skalpell oder Spritze. Aus den USA kommt diese auf Radiowellen basierende nicht-invasive Technologie. DGÄPC-Vorstandsmitglied Dr. Hans-Detlef Axmann gehört zu den ersten, die das Verfahren in Deutschland anwenden.

Bei der Thermage-Behandlung arbeitet der Plastische Chirurg mit einem Gerät, das bei Berührung mit der Haut Radiofrequenzenergie abgibt. Wäh-



rend ein Laser lediglich die oberen Hautschichten erreicht, dringen Hochfrequenzradiowellen in eine Tiefe von fünf Millimetern und erwärmen dort die für die Spannkraft zuständigen und mit zunehmendem Alter erschlafften Kollagenfasern. Durch die Erhitzung der tieferen Gewebeschichten zieht sich das Kollagen zusammen, die behandelten Haut-

reale straffen sich. Gleichzeitig kühlt das Gerät die oberen Hautschichten, die von der Behandlung unberührt bleiben. Trotz des sofort sichtbaren Verjüngungseffekts liegt der besondere Erfolg des Thermage-Verfahrens in seiner langfristigen Wirkung: Im Laufe von etwa sechs Monaten nach der Behandlung bilden die durch die Wärme angeregten tiefer liegenden Gewebeschichten neues Kollagen – die Haut strafft sich weiter und langanhaltender.

„Ich bezeichne Thermage weniger als ein Verfahren zur Faltenbehandlung, sondern spreche dabei lieber von Hauterfrischung“, so Dr. Axmann. „Nur kleine Fältchen verschwinden mitunter vollständig. Tiefere Falten schwächt die Thermage-Behandlung lediglich ab.“ Im Gegensatz zur herkömmlichen Faltenbehandlung, der Botoxinjektion oder Unterspritzung mit gelförmigen Präparaten, bleibt mit Thermage aber die natürliche Mimik vollständig erhalten. Im behandelten Areal bekommt die Gesichtshaut ihre alte Spannkraft, wirkt jünger und frischer.

Newsletter abonnieren

Haben Sie Interesse an unserem neuen monatlichen Newsletter?

Senden Sie einfach eine formlose E-Mail mit Ihren Kontaktdaten an newsletter@dgaepc.de.

Unser Service ist selbstverständlich kostenlos und kann jederzeit gekündigt werden.

Für knackige Rückansichten

Lifting, Modelling, Fettabsaugung: Chirurgische Korrekturen für den Po

In Südamerika gehören Po-Verschönerungen zu den häufigsten Eingriffen in der Ästhetischen Chirurgie und haben einen ähnlichen Stellenwert wie die Brustkorrekturen. Für viele Brasilianerinnen zum Beispiel gehört ein runder, voller und knackiger Po à la Jennifer Lopez zum angestrebten Schönheitsideal. Aber ebenso südamerikanische Männer helfen einer knackigen Po-Form mit speziellen Implantaten nach. Auch in Deutschland steigt die Nachfrage nach ästhetischen Operationen zur Gesäßverschönerung bei Patientinnen und Patienten, die durch Muskelaufbau und spezielle Po-Workouts keine zufriedenstellenden Ergebnisse erreichen. Patienten, die sich für eine Po-Verschönerung interessieren, stehen verschiedene Möglichkeiten der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie zur Verfügung. Generell unterscheiden Chirurgen im Bereich Po-Formung die drei Eingriffe Gesäßstraffung, Gesäßplastik und Fettabsaugung.



Dämmerschlaf durchgeführt werden. Sehr selten erfolgt die Gesäßstraffung über die Bodylift Inzision, um auch die Oberschenkel zu bearbeiten und ein harmonisches Gesamtergebnis zu erzielen.

Mögliche Risiken: Narkose- und Wundinfektionsrisiko, Gewebe- und Blutverlust. Bitte lassen Sie sich über die individuellen Risiken und Komplikationen von Ihrem Chirurgen aufklären.

Heilung: Nach einem Klinikaufenthalt von zwei bis vier Tagen sollte für vier bis sechs Wochen Tag und Nacht ein spezielles, fest sitzendes Mieder getragen werden. Das Sitzen fällt für

drei bis fünf Wochen nach der Operation schwer.

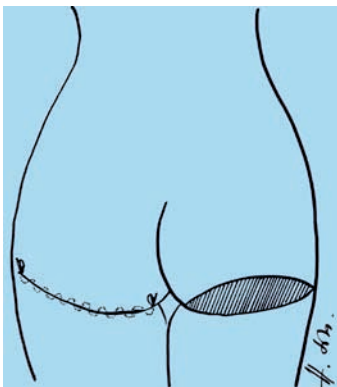
Vorsicht: Bei einer Gesäßstraffung handelt es sich um einen komplizierten Eingriff, der lediglich von einem qualifizierten, erfahrenen Chirurgen durchgeführt werden sollte.

Eine Liste der behandelnden Experten der Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC) erhalten Sie auf Nachfrage im DGÄPC-Sekretariat.

Gesäßstraffung (Po-Lifting)

Problemzone: Mit zunehmendem Alter oder bei starkem Gewichtsverlust kann die Gesäßhaut schlaff herunterhängen. Der Po wirkt flach und ungeformt.

Eingriff: Bei der Gesäßstraffung, dem sogenannten Po-Lifting, entfernt der Chirurg mit einem Schnitt am Gesäß-Oberrand oder in der Gesäßfalte am Unterrand überschüssiges erschlafftes Haut- und Bindegewebe und hebt somit den Po an. Eine möglichst narbenarme Schnittführung ist hierbei bedeutend. Der Eingriff kann in örtlicher Betäubung sowie im



Gesäßplastik / Glutealaugmentation (Volumenaufbau mittels Implantaten)

Problemzone: Ob in Jeans oder Badebekleidung ein voller, knackiger und runder Po ist unbestritten ein Blickfang. Viele Männer und Frauen sind daher mit einem zu klein geratenen, flachen (hypoplastischen) Po unzufrieden und interessieren sich für Volumenaufbau mittels Implantat.

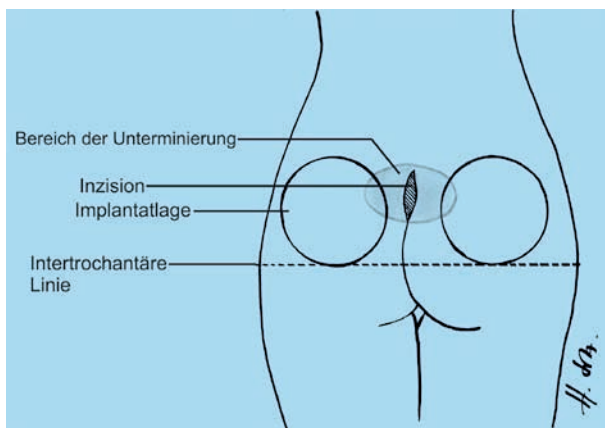
Eingriff: Bei der Gesäßplastik setzt der Chirurg einen fünf bis sieben Zentimeter langen Schnitt im oberen Bereich der Pofalte zwischen den Gesäßbacken. Diese Narbe ist später fast nicht mehr zu erkennen, da sie zwischen den vergrößerten Po-Backen liegt. Dann formt er zwischen dem großen und dem kleinen Gesäßmuskel die Gewebstasche (Implantatloge) für die ausgewählten Implantate. Je nach Befund kommen oft Implantate mit einem Volumen von etwa 250 bis 300 cc zum Einsatz.

Die speziellen Gesäßimplantate zeichnen sich durch eine besonders hohe Widerstandsfestigkeit sowie eine hochelastische Hülle mit Barrierschicht aus und stehen in drei Profilen mit runder oder ovaler Basis zur Verfügung. Um ein natürliches Körpergefühl zu erzeugen, kommen meist Silikonimplantate zum Einsatz. Da die Po-Implantate in den meisten Fällen in den Muskel gesetzt werden, verwendet man im Gegensatz zur Brustaugmentation eher Implantate mit glatter Oberfläche. Diese werden oberhalb der Pobacke eingesetzt, so dass sie beim Sitzen nicht stören. Die Operation erfolgt in Bauchlage des Patienten in Vollnarkose oder Lokalanästhesie und dauert etwa ein bis zwei Stunden.

Mögliche Risiken: Narkose- und Wundinfektionsrisiko, Kapselbildung. Bitte lassen Sie sich über die individuellen Risiken und Komplikationen genau von Ihrem Chirurgen aufklären.

Heilung: Während des Klinikaufenthalts von zwei bis vier Tagen sollten Patienten lediglich auf dem Bauch liegen und möglichst viel schlafen. Für vier bis sechs Wochen nach der Operation verhindert ein spezielles, fest sitzendes Mieder, dass Ödeme entstehen oder die Implantate verrutschen. Längeres Sitzen fällt für etwa zwei Monate nach der Operation schwer und schmerzt ein wenig, abhängig von der persönlichen Schmerzempfindlichkeit. Sport sollte erst nach etwa sechs bis acht Wochen wieder betrieben werden.

Vorsicht: Bei einer Gesäßplastik handelt es sich um einen komplizierten Eingriff, der lediglich von einem qualifizierten, erfahrenen Chirurgen durchgeführt werden sollte. Eine Liste der behandelnden Experten der DGÄPC erhalten Sie auf Nachfrage im DGÄPC-Sekretariat.



Dr. Hermann Solz

Fettabsaugung / Liposuktion (Po-Modellierung mittels Fettabsaugung)

Problemzone: Bei schlanker Gestalt und straffer Haut, aber einem zu großen oder runden Gesäß können die Körperproportionen schnell unharmonisch wirken. Meist macht sich dies durch die sogenannten Reiterhosen bemerkbar. Besonders Frauen sind von den hartnäckigen Fettdepots an Beinen oder Po betroffen. Wenn Diäten oder Sport nicht die erhoffte Wirkung erzielen, eignet sich eine Fettabsaugung, um die Proportionen anzugleichen.

Eingriff: Die Liposuktion gehört zu den häufigsten Eingriffen in Deutschland und wird ständig optimiert und weiterentwickelt. Heute gibt es zahlreiche Methoden, die je nach Befund und Wunsch der Patienten angewendet werden können. Meist wird die Liposuktion in Tumeszenz-Lokalanästhesie, einer speziellen Art der Betäubung, durchgeführt. Hier injiziert der Chirurg ein in Kochsalzlösung aufgelöstes Betäubungsmittel in das Unterhautfettgewebe und schwemmt dieses dadurch auf. Während einer Einwirkzeit von etwa einer halben bis einer Stunde lösen sich die aufgeweichten Fettzellen und können in einem minimal-invasiven Eingriff mit einer Mikrokannüle (etwa zwei bis drei Millimeter Durchmesser) in gleichmäßigen Bewegungen durch Unterdruck abgesaugt werden. Eine Vollnarkose ist in den meisten Fällen nicht nötig, kann aber auf Wunsch angewandt werden.

Mögliche Risiken: Schwellungen, Blutergüsse. Bitte lassen Sie sich über die individuellen Risiken und mögliche Komplikationen genau von Ihrem Chirurgen aufklären.

Heilung: Patientinnen und Patienten sind nach der lokalen Betäubung bereits am nächsten Tag wieder gesellschaftsfähig. Ein Kompressionsmieder sollte Tag und Nacht für eine Woche nach der Operation getragen werden. Weitere vier bis sechs Wochen nach der Operation ist ein Mieder tagsüber sinnvoll, um das Bindegewebe zu festigen und die Heilung zu beschleunigen. Auf Sport sollte für zwei Wochen nach der Operation verzichtet werden. Solarium, Sonne und Sauna sollten auf Grund des Risikos dunkler Flecken für drei Monate nach der Operation ausbleiben.

Kompetenz an Alster und Rhein

DGÄPC–Mitglieder Dr. med. Regina M. Wagner und Dr. med. Serdar Eren

Dr. med. Regina Maria Wagner

Seit 1998 leitet Dr. med. Regina Maria Wagner die Hamburger Praxisklinik AlsterCity. Nach ihrem Medizinstudium in Hamburg hospitierte Dr. Wagner bei dem renommierten Plastischen Chirurgen Dr. Raj



Kanodia in Beverly Hills. An die Promotion 1987 schlossen sich Tätigkeiten als wissenschaftliche Mitarbeiterin und Assistenzärztin am Universitätskrankenhaus Hamburg-Eppendorf sowie dem Israelitischen Krankenhaus Hamburg an. Hier erfolgte die

Ausbildung von Dr. Wagner in den Bereichen Anästhesiologie, Kiefer-, Allgemein- sowie Unfall- und Wiederherstellungschirurgie. 1995 bekam sie die Anerkennung als Ärztin für Chirurgie.

Nach mehrjähriger Tätigkeit als Funktionsoberärztin in der Klinik und Poliklinik für Plastische Chirurgie der Medizinischen Universität zu Lübeck erlangte Dr. Wagner 1997 die Facharztanerkennung für Plastische Chirurgie. Bevor sich die Plastische Chirurgin im August 1998 mit ihrer Hamburger Praxis niederließ, hospitierte sie bei namhaften Plastischen Chirurgen wie Professor Dr. Gottfried Lemperle, Gründer von Interplast Germany, und dem Experten für Gesichtschirurgie Dr. Yoram Levy.

In ihrer Praxisklinik führt Dr. Wagner, ihrer Spezialisierung entsprechend, alle Maßnahmen der ästhetischen Medizin durch. Einen Schwerpunkt ihrer Arbeit legt die Fachärztin für Plastische Chirurgie auf die Verjüngung der Haut durch konservative Maßnahmen wie die Mesotherapie, die Faltenbehandlung mit Botulinumtoxin und Unterspritzmaterialien wie Hyaluronsäure. Operativ ermöglicht sie eine Verjüngung insbesondere durch präzise durchgeführte Facelift-Chirurgie und chirurgische Eingriffe am Ober- und Unterlid. Brustverändernde Maßnahmen stellen einen anderen operativen Schwerpunkt Dr. Wagners dar.

Seit 2005 unterstützt Dr. Wagner den Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC) als Schatzmeisterin.

Dr. med. Serdar Eren

Dr. med. Serdar Eren ist Facharzt für Plastische Chirurgie und Leiter des Centrums für Ästhetisch-Plastische/Handchirurgie in der MediaPark Klinik in Köln. Nach seinem Medizinstudium an der Universität Istanbul war Dr. Eren von 1978 bis 1988 als Assistenzarzt in verschiedenen Kölner Kliniken tätig, wo er 1985 die Anerkennung als Chirurg und 1987 jene zum Facharzt für Plastische Chirurgie erlangte. Nach vierjähriger Tätigkeit als leitender Oberarzt der Klinik für Verbrennungs- und Plastische Wiederherstellungschirurgie der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen übernahm Dr. Eren von 1993 bis 2002 den Posten des Chefarztes der Abteilung für Plastische Chirurgie/Handchirurgie des Kölner St. Agatha-Krankenhauses.



Im Kölner Centrum für Ästhetisch-Plastische/Handchirurgie verknüpft Dr. Eren seit 2003 aktuellste Verfahren besonders in den Bereichen der ästhetischen Gesichtschirurgie, der Mamma-Chirurgie (ästhetische und wiederherstellende Brustchirurgie) und

der Körperformung mit einer Gesamtbetreuung des Patienten. Mit den von ihm entwickelten Operationstechniken genießt der Experte in den genannten Bereichen einen internationalen Ruf. Das ganzheitliche Konzept umfasst gemeinsam mit den dem Team angeschlossenen Spezialisten im Bereich Anti-Aging beispielsweise ernährungsphysiologische Beratung sowie haut-analytische Maßnahmen.

Wie mit den fachlichen Spezialisten arbeitet Dr. Eren auch mit der MediaPark Klinik eng zusammen. Hochmoderne Operationsräume sowie der komfortable und hervorragend ausgestattete Bettentrakt mit dem pflegerischen Fachpersonal werden gemeinsam genutzt. In den mit ausgesuchtem Interieur eingerichteten Räumen des Centrums führt Dr. Eren Beratungen, kleinere ambulante Operationen und die Nachbetreuung durch.



Maßarbeit: Natürlicher, wirkungsvoller, risikoärmer: die unblutige Revolution der Beautymedizin

(In: Vogue Beauty 1/2006)

[...]

Weitere Information

Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC) Münzstraße 18
10178 Berlin
Tel. 030/219 159 88, Fax 030/219 159 69
E-Mail: info@dgaepc.de
www.dgaepc.de

[...]



Dossier Schönheitsoperation

(In: Glamour 11/06)

[...]

Face-Lift ohne OP

Das Thermalift-Verfahren: Durch Hochfrequenz-Technik zieht sich das Kollagen in den unteren Hautschichten zusammen und verdickt. Dadurch bildet sich nach einiger Zeit neues Kollagen und die Haut wird straffer – das Ergebnis ist erst nach mehreren Wochen sichtbar. Vorteil: keine Narkose, keine Operation, keine Narben. Das Verfahren kommt aus USA und Asien, gibt es künftig auch bei uns. Infos unter www.dgaepc.de.

[...]

SCHÖNER AUF 1 KLICK

Das sind die drei besten Internetadressen zum Thema Beauty-Ops:
www.vdaepc.de
www.dgaepc.de
www.vdpc.de

[...]



Ein ganz großer Aufschneider

(In: Welt am Sonntag, 14. Mai 2006)

Männer, die aussehen wollen wie Jennifer Aniston, Frauen, die ihre Brüste ihrem jeweiligen Liebhaber anpassen. Cap Lesesne, einer der bekanntesten Schönheitschirurgen der Welt, hat schon alles erlebt. Und nun ein Buch darüber geschrieben.

[...]

Für Deutschland gibt es bislang keine Statistiken. Rolf Kleine[n], Präsident der Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie, sagt aber: „Auch bei uns stellen wie eine zunehmende Enttabuisierung fest, was letztlich eine steigende Tendenz bei der Zahl der ästhetischen Eingriffe bedeutet.“

[...]



Sich schön zu finden kann man lernen

Zufriedenheit, ein gutes Selbstwertgefühl und Sicherheit machen Menschen attraktiv für andere

(In: Passauer Neue Presse, 16. Mai 2006)

[...]

Rund 600 000 Menschen haben sich nach Angaben der Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC) im vergangenen Jahr auf den Operationstisch gelegt, um der Natur nachzuhelfen.

[...]