

(Rhinoplastik)

Nasenoperationen



Nicht jeder ist mit seiner Nase zufrieden: sehr prominent sitzt das Organ in der Gesichtsmittle und variiert von Mensch zu Mensch stark in Größe und Form. Aus diesem Grund liegen Nasenkorrekturen nach wie vor bei plastisch-chirurgischen Eingriffen vorne. Für die Korrektur der verschiedenen Ausprägungen des Riechorgans stehen unterschiedliche chirurgische Methoden zur Verfügung.

- **Diagnose und Indikation**
- **Vor der OP**
- **OP-Methoden**
- **Narkose, OP-Dauer und stationärer Aufenthalt**
- **Erholungsphase und Nachbehandlung**
- **Mögliche Komplikationen**
- **Kostenrahmen**
- **DGÄPC-Beratungshilfe Nasenkorrektur**



Diagnose und Indikation

Auch wenn es keine einheitliche Formel für die perfekte Nase gibt und diese stets von Proportionen und den individuellen Beschaffenheiten des Gesichts abhängt, gilt eine Nase als harmonisch, wenn sie das Gesicht in zwei gleiche Hälften teilt und in einem Winkel von circa 35 Grad zur Stirn verläuft. Der Winkel zwischen Nasensteg und Oberlippe beträgt bei Frauen idealerweise circa 105, bei Männern circa 95 Grad. Je nach Größe und Form des Gesichts ist eine Nasenlänge zwischen 4,8 und 5,8 Zentimetern optimal.

Indikationen: Es gibt vielfältige Fehlstellungen der Nase, die einzeln oder in Kombination auftreten können. Ästhetisch-Plastische Chirurgen unterscheiden dabei unter anderem folgende häufige Auffälligkeiten und Indikationen für eine Nasenkorrektur:

- **Höckernase:** Der Nasenrücken bildet keine gerade Linie und verläuft uneben.
- **Sattelnase:** Die Nase zeigt Einsenkungen im mittleren Drittel des Nasenrückens, so dass die Form eines Sattels entsteht. Die Nasenspitze steht hoch über dem Nasenrücken.
- **Breitnase:** Die Nase erscheint proportional zu breit für das Gesicht.
- **Schiefnase:** Nasenrücken oder Scheidewände sind asymmetrisch. Die Nase verläuft seitlich verschoben oder schief.
- **Knollennase (Rhinophym):** Stadienartig verlaufende Entzündung der Nasenhaut, die als knollige Wucherung auf der Nase in Erscheinung tritt.
- **Plumpe Nasenspitze (Cherry-Tip-Deformity):** Die Nasenspitze ist verdickt und hat die Form einer Kirsche.
- **Ballonnase:** Die Nasenflügel sind besonders ausgeprägt und gebläht.

Nasenkorrekturen eignen sich nicht für Mädchen unter 16 und Jungen unter 18 Jahren, da das Wachstum der Nase erst dann relativ abgeschlossen ist.

Vor der OP

Nasenkorrekturen zählen zu den häufigsten und gleichzeitig schwierigsten Operationen in der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie. Da die Nase eine komplizierte Anatomie mit vielen verschiedenen Gewebestrukturen wie Knochen, Knorpeln, Bändern, Muskeln, Haut, Schleimhaut und Bindegewebe aufweist, stellt sie hohe Anforderungen an den Operateur. Lediglich erfahrene und spezialisierte Fachärzte sollten diesen Eingriff durchführen. Die Risiken der Operation bleiben jedoch in Anbetracht der schwierigen Technik der Operation eher gering ([dazu: Mögliche Komplikationen](#)).

Untersuchung und Beratungsgespräch

Vor der Operation stehen ein umfassendes Beratungsgespräch sowie eine gründliche Voruntersuchung der Nase und des Gesichts. So ermittelt der Chirurg für jeden Patienten individuell die richtige Methode und Technik der Nasenkorrektur und schließt funktionelle Beeinträchtigungen der Nase aus. Da es sich bei der Korrektur der Nase sowohl um einen ästhetisch als auch um einen medizinisch indizierten Eingriff handeln kann, sollten die nasalen Atemwegsfunktionen überprüft sowie ein Riechtest



und eine Röntgen-Untersuchung der Nasennebenhöhlen in Betracht gezogen werden. Bei Infektion der Atemwege oder Nebenhöhlen sollte nicht operiert werden. Zur Vorbereitung auf das Beratungsgespräch sollten sich Patienten bereits im Vorfeld Fragen und Wünsche notieren und diese intensiv mit dem Chirurgen durchsprechen ([dazu: Wahl des richtigen Chirurgen](#)).

Visualisierung

Um den Operationsverlauf vorzubereiten und zu dokumentieren, erstellt der Chirurg Fotos der Nase und des Gesichts in Vorderansicht und im Profil. Mit Hilfe von Zeichnungen oder Computerprogrammen kann der Arzt bereits im Vorfeld der Operation ein Modell der neuen Nase entwerfen und an das Gesicht des Patienten anpassen. So bekommt der Patient eine erste Vorstellung von dem möglichen Ergebnis. Natürlich kann es auf Grund der individuellen Anatomie des Gesichts nach der Operation zu Abweichungen von dem digitalen Entwurf kommen.

Mögliche Techniken

Je nach Befund kann durch die Nasenlöcher oder als so genannte offene Nasenplastik mit einem Schnitt im Nasensteg erfolgen. Letzteres ist zum Beispiel bei mehrfach voroperierten Nasen von Vorteil. Für einige wenige Operationen ist auch die Korrektur durch die Mundhöhle möglich. Muss der Chirurg das Gewebe der Nase wie zum Beispiel bei der Sattelnase aufbauen, so verwendet er meist körpereigene Knorpel oder Knochen. Diese werden im Vorfeld an anderer Stelle wie zum Beispiel dem Ohr entnommen. Auch künstliche Stoffe stehen als Füllstoffe zur Verfügung. ([dazu: OP-Methoden](#)).

Um die Durchblutung und somit die Sauerstoffversorgung der Haut zu verbessern und damit die Wundheilung zu beschleunigen, sollten Patienten zwei Monate vor der Operation auf Nikotin verzichten. Auch Schmerzmittel wie zum Beispiel Aspirin, Rheumamittel, fiebersenkende Medikamente und auch hoch dosiertes Vitamin E sollten in diesem Zeitraum vor der Operation nicht eingenommen werden, da sie die Blutgerinnung verzögern. Patienten, die auf Sehhilfen angewiesen sind, sollten sich vor dem Eingriff ungedingt mit Kontaktlinsen versorgen, denn das Tragen von Brillen ist bis mindestens zwei Wochen nach der Operation nicht möglich.

OP-Methoden

Die Nase kann in Form, Höhe, Breite und Länge korrigiert werden. Dabei variieren die Operationstechniken je nach ärztlichem Befund und individueller Beschaffenheit der Nase. Generell kann der Chirurg in den meisten Fällen narbenlos durch kleine Einschnitte in der Nasenschleimhaut operieren (geschlossene oder endonasale Rhinoplastik). Komplizierte Korrekturen mehrfach voroperierter Nasen, eine Verkleinerung der Nasenflügel oder Verkürzung der Nasenspitze erfordern eine Schnittführung von außen (offene oder exonasale Rhinoplastik). Solche Nasenoperationen hinterlassen nicht oder kaum sichtbare Narben am Nasensteg oder an anderen Stellen ([dazu: Erholungsphase und Nachbehandlung](#)). Offene Nasentechniken setzen sich immer mehr durch, denn sie ermöglichen dem Chirurgen eine bessere Sicht auf Knochen und Knorpel und führen so zu präziseren Korrekturen.



Korrektur des Nasenskeletts

Häufiger Grund für eine Korrektur ist die Höckernase. Hier trägt der Chirurg durch einen Zugang im Naseninneren den Höcker mit Hammer und Meißel, Säge oder Feile ab. Die Schnitte setzt der Operateur mit einem Skalpell im Nasenvorhof am inneren Nasensteg, um so die Haut vom Nasengerüst anzuheben und den Höcker für die Modellierung freizulegen. Auch eine Verschmälerung der Nase erfolgt auf diese Weise.

Bei der Sattelnase korrigiert der Chirurg die Einsenkung im Verlauf des Nasenrückens, indem er den Substanzdefekt mit körpereigenem Gewebe, zum Beispiel Knorpelmaterial aus dem Ohr, ausgleicht. Füllstoffe wie etwa Silikon werden vom Körper oftmals abgestoßen und sind daher nicht das Material der Wahl. Den Eingriff führt der Chirurg vom Naseninneren aus durch, so dass keine äußerlich sichtbaren Narben zurückbleiben. Anschließend wird gegebenenfalls die Nasenscheidewand verkürzt und die Nasenflügelknorpel verschmälert.

Teilweise medizinisch indiziert ist die Korrektur der Schiefnase, bei der Nasenrücken oder Scheidewände asymmetrisch verlaufen. Dabei zerlegt der Chirurg von innen Knochen und Knorpel, um sie dann in symmetrischer Position wieder zusammensetzen.

Korrektur der Nasenspitze und -flügel

Generell sind bei Korrekturen von knorpeligen Deformationen bessere Ergebnisse zu erwarten, als bei denen des weichen Gewebes. Für die Operation von Ballon- und Knollennasen sowie der plumpen Nasenspitze (Cherry-Tip-Deformity) legt der Chirurg gewöhnlich Schnitte in die Nasenvorhöfe, die später nicht mehr sichtbar sein werden. Dabei wird das Skelett der Nasenspitze harmonisiert. Nur in ganz seltenen Fällen, zum Beispiel beim Rhinophym, werden die Weichteile der Nasenspitze modelliert.

Narkose, OP-Dauer und stationärer Aufenthalt

Nasenkorrekturen werden meist in Vollnarkose durchgeführt, bei kleineren Eingriffen auch unter örtlicher Betäubung oder im Dämmer Schlaf.

Die Operation dauert je nach Operationsmethode und –grund etwa 60 bis 120 Minuten. Ein stationärer Aufenthalt von ein bis zwei Nächten ist bei Eingriffen unter Vollnarkose sinnvoll. Nach einem Eingriff unter Dämmer Schlaf können Patienten auch nach kurzer Überwachungsphase abgeholt werden. ([dazu: Erholungsphase und Nachbehandlung](#)).

Erholungsphase und Nachbehandlung

Nach der Operation sollten Patienten sich sehr schonen, da üblicherweise starke Schwellungen im Gesicht zu erwarten sind. Zur Stabilisierung wird die Nase für etwa fünf bis vierzehn Tage durch einen Gips oder Pflasterstreifen in ihrer neuen Form fixiert. Leichte Sickerblutungen werden von Tamponaden aufgefangen, die nach ein bis fünf Tagen entfernt werden.



Patienten können in den ersten Tagen nach der Operation nur auf dem Rücken und mit erhöhtem Kopfteil schlafen und sie sollten ihre gewohnten Tätigkeiten stark einschränken. In den ersten fünf Tagen ist nur flüssige oder weiche Nahrung erlaubt. Mindestens zwei, besser drei Wochen Urlaub sollten Patienten für die Erholungsphase einplanen. In dieser Zeit werden sie durch Schwellungen und Ergüsse leicht entsetzt sein, geringfügige Schwellungen an der Nasenspitze können auch noch die nächsten Monate anhalten.

Trotz des komplizierten Eingriffs ([dazu: Mögliche Komplikationen](#)) ist die Heilungszeit nicht oder kaum schmerzhaft. Bei Schmerzen sollten Patienten sofort ihren behandelnden Arzt aufsuchen. Sechs bis acht Wochen lang reagiert die Nase noch sehr empfindlich auf Druck und Kälte. Aktivitäten wie Sport oder Sauna sind zu vermeiden, beim Nasenschnäuzen, Zähneputzen und bei der Gesichtereinigung ist äußerste Vorsicht geboten. Brillen sollten bis zu sechs Wochen nicht getragen und wenn nötig durch Kontaktlinsen ersetzt werden.

In den folgenden Monaten passt sich das Gewebe immer besser der Harmonisierung an, so dass nach etwa einem Jahr das endgültige, bleibende Ergebnis der Nasenkorrektur sichtbar ist.

■ Mögliche Komplikationen

Mit dem Eingriff verbundene Risiken sind generell gering, Schmerzen kommen so gut wie nicht vor, selten verspüren Patienten Spannungsgefühle. In den ersten zwei Wochen nach der Operation kann Nasenbluten auftreten, das sofort behandelt werden sollten. Möglich ist eine trockene Nasenschleimhaut oder aber die verstärkte Absonderung von Nasensekret. Vorübergehend kann die Riechfähigkeit beeinflusst werden oder die Haut kann überempfindlich reagieren. Die Nasenspitze kann sich über längere Zeit taub anfühlen ([dazu: Erholungsphase und Nachbehandlung](#)).

Wie bei jeder Operation sind auch bei der Nasenkorrektur narkosebedingte Komplikationen wie Infektionen oder Unverträglichkeiten möglich. Auch können Knorpel- oder Knochenwucherungen wiederum die Ursache für ein schlechtes ästhetisches Ergebnis sein. Vor der Operation klärt der Facharzt die Patienten in einem Beratungsgespräch umfassend über alle möglichen Komplikationen und Risiken auf ([dazu: Vor der OP](#)).

Mit den Ergebnissen von ästhetischen Eingriffen an der Nase erlangen Patienten in den meisten Fällen eine große Zufriedenheit. Entspricht das endgültige Ergebnis in einzelnen Fällen nicht dem Wunsch des Patienten, können Nachkorrekturen nötig werden. Diese sind frühestens nach zwölf Monaten möglich und verursachen zusätzliche Kosten ([dazu: Kostenrahmen](#)).

■ Kostenrahmen

Je nach Größe und Aufwand des Eingriffs fallen die Kosten für eine Nasenoperation unterschiedlich aus. Auch die Dauer des Klinikaufenthalts oder die Narkoseart haben Einfluss auf die Kosten der Operation ([dazu: Narkose, OP-Dauer und stationärer Aufenthalt](#)).

In der Regel müssen Patienten mit Kosten ab 4.500 Euro aufwärts rechnen. Da Nasenoperationen



auch zum Teil medizinisch indiziert sein können - etwa bei der Korrektur der Nasenscheidewand -, ist ein Kostenzuschuss durch die Krankenkasse möglich. Patienten sollten sich darüber vor der Operation informieren. Kosten für ästhetische Maßnahmen jedoch müssen die Patienten stets selbst tragen. Sollten Nachkorrekturen nötig sein ([dazu: Mögliche Komplikationen](#)), gilt es darauf zu achten, dass der Behandlungsvertrag mit dem Plastischen Chirurgen eventuelle Nachbehandlungen einschließt.

■ DGÄPC-Beratungshilfe Nasenkorrektur

Unter www.dgaepc.de stellen wir Ihnen kostenlos eine speziell auf die Nasenkorrektur abgestimmte Beratungshilfe zur Verfügung. Diese können Sie als Leitlinie für das Gespräch mit Ihrem behandelnden Arzt und bei der Vorbereitung auf die Operation nutzen. Die DGÄPC-Beratungshilfen enthalten stichpunktartig alle Besonderheiten, die im Rahmen des geplanten Eingriffs zu beachten sind: vom Vorgespräch über die eigentliche Behandlung bis hin zu Risiken und Alternativen.

Arzt: _____

Datum: _____

DGÄPC-Beratungshilfe

Nasenkorrektur (Rhinoplastik)



DGÄPC
seit 1972

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

das ärztliche Beratungsgespräch ist der Schlüssel zu einer guten Behandlung. Dieser Bogen wurde von den Fachärzten der Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC) entwickelt, um die Qualität von Beratung und Aufklärung nachhaltig zu sichern. Er enthält alle Besonderheiten, auf die Ihr Arzt Sie vor einer Rhinoplastik hinweisen sollte.

Anamnese

Bei der Anamnese macht sich der Facharzt ein Bild von Ihrer Leidensgeschichte und ermittelt alle Faktoren, die Einfluss auf die Entscheidung für oder gegen einen Eingriff oder die Wahl der Methode haben können. Dazu zählen:

- Ihr persönlicher Wunsch
- Vor- und Begleiterkrankungen, Unfall
- trockene Nase?
- Atmungsbehinderungen
- Voroperationen, Allergien und Medikamenteneinnahme

Grund für die Operation

Bei der so genannten Indikation entscheidet der Arzt, welche Maßnahme bei einem gegebenen Krankheitsbild angebracht oder „angezeigt“ ist. Bei der Rhinoplastik sind zu berücksichtigen:

- Fehlbildungen
- Funktionelle Beschwerden
- Psychische oder soziale Probleme
- Ästhetischer Wunsch

Vorbehandlung

Wichtige Schritte, die im Vorfeld des Eingriffes unternommen werden müssen, erläutert der Facharzt im Detail. Dazu gehören:

- Verzicht auf Nikotin und Absetzen bestimmter Medikamente
- Voruntersuchungen

Vorgehen / Methoden

Sie erfahren, wie der Ästhetisch-Plastische Chirurg bei dem Eingriff vorgehen wird. Er klärt Sie auf über:

- Wahl der Methode
- Art der Narkose
- Erläuterungen zu Schnitten und Narbenbildung
- Möglicherweise ergänzende Behandlungen

Vorgehen / Methoden (Fortsetzung)

- Kosten des Eingriffs
- Stationär / ambulant
- zu erwartende Form, Größe und Stellung

Risiken

Ihr Arzt informiert Sie über sämtliche spezifischen und unspezifischen Risiken des Eingriffes. Dazu zählen:

- Thrombosen, Blutungen, Wundheilungsstörungen
- Ein ästhetisch unbefriedigendes Ergebnis
- Nebenwirkungen der Anästhesie
- unschöne Narbenbildung
- Sensibilitätsstörung
- Schmerzen
- Mögliche Folge- oder Korrekturoperationen und damit verbundene Kosten
- Zahnschaden
- Pigmenteinlagerung Augenbereich
- trockene Nase , lebenslang
- Nachblutung, bis zu zwei Wochen

Nachbehandlung

Der Arzt erklärt, was nach dem Eingriff zu beachten ist und welche heilungsfördernden Maßnahmen oder Nachbehandlungen in Frage kommen, darunter Informationen zu:

- Schonung und Arbeitsunfähigkeit
- Gesellschaftsfähigkeit, Sport und Sauna
- Unterstützenden Maßnahmen (Gips 10-14 Tage, Silikonfolien 3 Wochen, Tapen 3 Monate)
- Kontrolltermine und Telefonnummer bei Problemen
- Fotodokumentation zum Heilungsverlauf
- Sonnenschutz

Alternative Methoden

Damit Sie entscheiden können, ob die vorgeschlagene Methode die richtige für Sie ist, erläutert der Chirurg alternative Behandlungsmethoden. Es kommt in Frage:

- Septoplastik

Bitte sprechen Sie mit Ihrem Arzt, wenn Sie sich bei bestimmten Punkten unsicher fühlen. Weisen Sie ihn darauf hin, wenn einzelne Themen Ihrer Meinung nach nicht ausreichend besprochen wurden.

Bei Fragen zur Wahl des Arztes steht Ihnen die DGÄPC jederzeit gern zur Verfügung.