

IX Kurz & bündig

Zusammenfassend soll festgehalten werden, dass bei der Korrektur von Augenlidern immer die Gesamtheit der möglichen Ursachen des unattraktiven Erscheinungsbildes geprüft werden muss, bevor man sich für einen Eingriff entschließt. Ebenso muss sichergestellt sein, dass der behandelnde Arzt das gesamte Spektrum der im gegebenen Fall indizierten Eingriffe beherrscht, sonst wird möglicherweise eine für das Erreichen der gewünschten Verbesserung notwendige Maßnahme wegen mangelnder operativer Kompetenz unterlassen (am häufigsten: alleinige Entfernung von überschüssiger Haut am Oberlid ohne Augenbrauenhebung oder Entfernung der Tränensäcke anstatt Umschlagen des Fetts zur Korrektur der Augenringe).

- Allgemeine Risiken und Komplikationen bei ästhetischen Korrekturen der Augenlider: Narkoserisiko (falls der Eingriff nicht in örtlicher Betäubung durchgeführt wird), Nachblutungen (Hämatome), Infektionen, Schwellungen, verdickte Hautnarben, schrumpfende innere Narben, vermehrter Tränenfluss (Epiphora), trockene Augen, Milien, Sensibilitätsstörungen.
- Spezifische Risiken und Komplikationen bei ästhetischen Korrekturen der Augenlider: Skeletttonisierung der Augen, Asymmetrien, vorübergehende Doppelbilder, Sensibilitätsstörungen, vorübergehender oder bleibender inkompletter Lidschluss, Überkorrekturen, ungenügende Korrekturen, Verlagerung der seitlichen Augenwinkel.
- Das Ektropium ist eine sehr unangenehme Veränderung des Unterlides und kann im Alter spontan, aber auch als Folge von Verletzungen und Lidoperationen auftreten. Die Korrektur eines Ektropiums erfordert große plastisch-chirurgische Erfahrung, ist aber in geübter Hand fast immer möglich.
- Die ästhetische Chirurgie der Augen umfasst weit mehr als die Entfernung des Hautüberschusses an den Oberlidern. Es gibt eine ganze Reihe anderer wichtiger Details, die unbedingt berücksichtigt werden müssen.
- Vor der Operation bestehende Ungleichheiten der Augen treten postoperativ deutlicher in Erscheinung, weil sie vorher durch Hautüberschuss, Tränensäcke u. v. m. „getarnt“ wurden.
- Die wichtigsten Problemzonen des alternden Auges umfassen Hautüberschuss an den Oberlidern, Hautüberschuss an den Unterlidern, hervortretende Fettpolster an den Oberlidern, hervortretende Fettpolster an den Unterlidern (Tränensäcke), Augenringe, abgesunkene seitliche Augenbrauen („Pseudoschlupflider“), abgesunkene Augenbrauen (die ganze Stirnhaut), Position des äußeren Augenwinkels gegenüber dem inneren (canthal tilt).
- Ein massiver Hautüberschuss an den Oberlidern kann die betrachtbare Umgebung verkleinern (Gesichtsfeldeinschränkung). Die Korrektur der Gesichtsfeldeinschränkung ist ein medizinisch notwendiger Eingriff.
- „Pseudoschlupflider“ entstehen durch das Absinken der seitlichen Augenbrauen und täuschen einen Hautüberschuss an den seitlichen Oberlidern vor. Charakteristisch für Pseudoschlupflider sind die ungleich breiten Oberlidfalten (innen breiter als außen).
- Zur Korrektur vollständig abgesunkener Augenbrauen ist eine Anhebung der gesamten Stirnhaut notwendig. Es gibt drei Operationsmethoden: die coronare Schnittführung, der Hautschnitt knapp oberhalb der Stirn-Haar-Grenze und die endoskopische Technik.

- Die coronare Technik wird bei Menschen mit tiefer Stirn eingesetzt, die Schnitttechnik knapp oberhalb der Stirn-Haar-Grenze ist ideal bei hoher Stirn und Geheimratsecken. Die endoskopische Methode hebt die Stirn nur leicht an, ist weniger effektiv und für ausgeprägte Fälle nicht geeignet.
- Unter dem Oberlid befinden sich zwei Fettkörper, die von einer dünnen Bindegewebeschicht (Septum orbitale) bedeckt sind. Erschlafft diese, rutschen die Fettkörper nach vorne und bewirken sichtbare Vorwölbungen des Oberlides.
- Die Korrektur hervortretender Fettpolster am Oberlid erfolgt entweder durch einfaches Entfernen oder durch Raffung der sie bedeckenden Bindegewebefaszie.
- Wenn der Snap-Test positiv ist, sollte gemeinsam mit einer Unterlidstraffung auch eine Canthopexie erwogen werden.
- Selbst wenn eine Unterlidkorrektur völlig korrekt durchgeführt wird, kann es zu einem Ektropium kommen, wenn die Narben im Unterhautbindegewebe schrumpfen.
- Tränensäcke sind Fettkörper, die aufgrund einer Schwäche der sie bedeckenden Bindegewebefaszie nach vorne rutschen und die Unterlidhaut nach vorne wölben.
- Tränensäcke können in jungen Jahren allein auftreten, sind aber später zumeist mit Augenringen und Hautüberschuss an den Unterlidern kombiniert.
- In der modernen Lidchirurgie sollten Tränensäcke nur dann entfernt werden, wenn gleichzeitig weder Augenringe noch Hautüberschuss vorliegen
- Die Korrektur der Tränensäcke erfolgt durch die sogenannte Fettumschlagplastik. Dabei wird das Fett der Tränensäcke dazu verwendet, die Augenringe aufzupolstern.
- Augenringe entstehen entweder durch das altersbedingte Absinken des Mittelgesichts oder durch stark ausgeprägte Tränensäcke.
- Es gibt zwei Methoden zur Korrektur seitlich abgesunkener Augenwinkel: die Canthopexie und die Canthoplastik. Die Canthopexie eignet sich für leichte bis mäßige Korrekturen, die Canthoplastik wird bei schwereren Fällen eingesetzt oder wenn eine echte Neupositionierung des seitlichen Augenwinkels gewünscht ist.
- Kombinierte Eingriffe (Oberlider, Unterlider, Augenringe, Tränensäcke, Augenbrauenhebung) sind viel häufiger notwendig als isolierte Korrekturen, weil die meisten Menschen eben nicht nur am Ober- oder Unterlid altern, sondern die gesamte Augenregion dem Alterungsprozess unterworfen ist.
- Ober- und Unterlidstraffung, seitliche oder vollständige Augenbrauenhebung, Korrektur der Tränensäcke und Augenringe sowie Korrektur abgesunkener seitlicher Augenwinkel sind getrennt und gemeinsam durchführbar. Die komplette Korrektur dauert etwa 2,5 Stunden und kann in Lokalanästhesie durchgeführt werden.
- Die fehlende doppelte Lidfalte ist bei AsiatInnen charakteristisch, und deren Korrektur ist seit Jahrzehnten ein ungebrochener Trend. Die Operation ist einfach und effektiv. In seltenen Fällen fehlt die doppelte Lidfalte auch bei NichtasiatInnen.
- Mit dem Laser wird bei Augenlidkorrekturen lediglich Haut entfernt, daher ist sein Einsatz für das Operationsergebnis völlig irrelevant. Jüngste Publikationen weisen sogar auf Nachteile durch den Einsatz des Lasers hin (Narbenbildung), seine Verwendung ist daher nicht empfehlenswert.