

INTERVIEW

Prof. Turkof, wie lange sind Sie schon plastischer Chirurg?

Das Fach habe ich seit 15 Jahren, und medizinisch tätig bin ich seit 1982, das sind jetzt 26 Jahre, also doch schon eine ganze Weile.

Was war Ihre Motivation plastischer Chirurg zu werden?

Generell muss man das sehr wollen, weil es sich um ein Fach handelt, das man sehr schwer bekommen kann. Für mich gab es zwei Ansätze: Ich wollte immer schon mit meinen Händen arbeiten und hatte das Gefühl, dass ich über das notwendige Geschick verfüge. Ich war auch sehr froh, nicht um das Leben meiner Patienten kämpfen zu müssen, das unterscheidet meinen Beruf grundlegend von Internisten oder Onkologen.

Daraus schließe ich, dass Ihnen Ihr Beruf nach wie vor Spaß macht?

Besonders, und eigentlich jedes Jahr mehr. Das Schöne an dem Job ist, dass man jedes Jahr besser wird und das Tragische, dass man dann, wenn man am allerbesten ist, abtreten muss, weil einfach das Altwerden nicht mehr mitspielt.

Wie finde ich den besten Arzt, nach welchen Kriterien kann ich gehen?

Wichtig ist, dass man einen Operateur findet, von dem man annehmen kann, dass er den Eingriff sicher nicht zum ersten Mal macht, den Eingriff nicht als Routine absputt und der genau überlegt, was er tut, wann er es tut, wie er es tut.



Man muss Ihnen Bilder zeigen von Operationen, damit Sie auch ein Gefühl dafür bekommen, wie jemand operiert, man muss jeden Operationsschritt erklären und begründen. Es ist wichtig, dass Ihnen der Arzt nicht das Gefühl vermittelt, dass Sie die Operation sofort machen sollen, sondern Ihnen die nötige Zeit gibt. Die Chemie sollte stimmen.

Wichtig ist auch das Service in unserem Bereich, ein Arzt sollte für Sie nach der Operation immer erreichbar sein, damit Sie sich, wenn Sie ein Problem haben, sofort an ihn wenden können.

Ich nehme für mich in Anspruch, für meine Patienten nach der Operation 24h am Handy erreichbar zu sein.

Wie kann ich sichergehen, dass der Arzt kein Pfuscher ist, man wird ja doch mit einigen Horrorgeschichten konfrontiert?

Es gibt leider keine Garantie, weil auch der Beste einmal Pech haben kann. Es gibt aber gewisse Sicherheitskriterien: Der Arzt sollte in der Stadt sein, wo Sie leben, das spricht einmal gegen den Operationstourismus im Ausland, wobei das nicht heißt, dass ausländische Kollegen schlecht operieren. Es hat aber klare Nachteile – wenn etwas passiert, müssen Sie wieder zurückfahren, wer übernimmt die Haftung, wie schaut die Rechtsfrage aus etc.

Weiters soll in einem Krankenhaus operiert werden, wo ein perfekter OP und ein perfektes Komplikationsmanagement gewährleistet sind. Die meisten Kollegen, die sich in der ästhetischen Chirurgie etabliert haben und einen guten Namen haben, scheinen in den einschlägigen Internetforen schon auf. Da kann man sich ganz gut schon auf das Internet verlassen.

Was wollen PatientInnen am häufigsten korrigiert haben, wenn Sie wegen eines Face-Liftings zu Ihnen kommen?

Am häufigsten stören PatientInnen Hamsterbacken und/oder ein schlaffer Hals.

Was kann denn alles im Gesicht korrigiert werden?

Abgesehen von Wangen und Hals kann man auch die Stirn korrigieren und seit relativ kurzer Zeit auch das Mittelgesicht.

Was versteht man unter „Mittelgesicht“?

Das Mittelgesicht ist diejenige Region, die sich vom Unterrand des Unterlids bis etwa zum Mundwinkel erstreckt und seitlich etwa bis auf die Linie des Jochbeins reicht.

Wie sieht es mit Augenfalten oder Mundfalten aus?

Augenfalten können im Rahmen eines Face-Liftings mitkorrigiert werden, es handelt sich dabei aber um eine eigene Operation, nämlich um die Augenlidkorrektur. Bei den Falten um den Mund kann man mit einer Operation nur sehr wenig erreichen. Wenn eine starke Faltenbildung um den Mund besteht (beispielsweise bei RaucherInnen), muss entweder mit einem chemischen Peeling oder mit dem Laser gearbeitet werden. Unterspritzungen in diesem Bereich halte ich nicht für sehr sinnvoll, weil man dadurch häufig unnatürliche Wülste bekommt.



Botox kann bei Falten um den Mund nichts ausrichten?

Botox ist in diesem Fall völlig ungeeignet, weil Botox ja die Muskeln lähmt und man durch das Spritzen von Botox in die Ziehharmonikafalten um den Mund eine Lähmung der Mundmuskeln erreichen würde. Für die Falten im Mundbereich muss die Haut

behandelt werden, und das geschieht eben vorzugsweise durch ein chemisches Peeling oder durch eine Laserbehandlung.

Wofür bzw. wogegen wird Botox eigentlich eingesetzt?

Botox ist ein Nervengift und lähmt die Muskulatur, in die es eingespritzt wird. Vorzugsweise wird Botox zur Beseitigung der Zornesfalten verwendet, es wird in die Glabellamuskulatur injiziert, und durch ihre Ruhigstellung werden die Zornesfalten beseitigt. Ebenso kann man Botox auch zur Beseitigung der Krähenfüße verwenden oder aber auch um die Stirnfalten zu glätten. Die Wirkung von Botox ist allerdings zeitlich begrenzt, es muss in etwa alle vier bis sechs Monate nachgespritzt werden.

Kann man das Gesicht mit Gesichtsmuskeltraining fit halten?

Höchstens in jüngeren Jahren, wenn einmal ein bestimmtes Alter überschritten ist und die Gesichtsstrukturen abgesunken sind, wird eine effektive Verbesserung ohne Operation kaum möglich sein.

Sogenannte Anti-Aging Cremes helfen auch nicht?

Eher nicht, wenngleich jahrzehntelange Hautpflege mit guten Produkten auf keinen Fall schaden kann. Die Haut ist bekanntlich ja das größte menschliche Organ, und gerade das Gesicht ist neben den Händen besonders exponiert und allen möglichen Witterungen ausgesetzt.

Wie lange hält ein Face-Lifting an?

Ein Face-Lifting verjüngt das Aussehen in etwa um zehn Jahre, und wenn die OP gelungen ist und man eine weitere Verbesserung wünscht, ist dies nach Ablauf von weiteren zehn Jahren möglich.

Für welche Gesichtsbereiche kommen welche Operationstechniken in Frage?

Das ist eine sehr umfangreiche Frage. Das Gesicht wird in der Face-Lifting-Chirurgie der Einfachheit halber in vier Regionen unterteilt: Stirn, Wange, Hals und Mittelgesicht. Beginnen wir vielleicht einmal bei den Gesichtsregionen, die am häufigsten korrigiert werden: die Wangen- und Halsregion.

Zur Korrektur der Wangen, also vor allem der Hamsterbacken, gibt es eine Vielzahl von Operationen, die in den letzten 100 Jahren entwickelt wurden.

Die Standard-Methode ist das Face-Lifting unter Einsatz einer SMAS-Korrektur. Dabei handelt es sich um eine zweischichtige Operation, wo zunächst einmal die Haut abgehoben wird, dann präpariert man das SMAS. SMAS steht für „Superficial Musculo Aponeurotic System“ und ist eine derbe, bindegewebsartige Struktur, die unterhalb des Fettes liegt und die, wenn man sie vom weiter darunterliegenden Gewebe abhebt und strafft, eine echte Anhebung von abgesunkenen Gesichtsanteilen bewirkt. Wird auf diese Art und Weise operiert, können sehr natürliche Operationsergebnisse erzielt werden. Diese Methode gibt es erst seit 1972, als man das SMAS entdeckte.

Mit dieser Operationsmethode müsste man also keine Angst haben, die natürliche Mimik des Gesichts zu verlieren?

Unter der Voraussetzung, dass die OP korrekt durchgeführt wird, ist das richtig. Wenn man die SMAS-Face-Lifting-Methode einsetzt, soll ja nicht die Haut gespannt werden, weil die Verjüngung des Gesichts durch die Repositionierung der abgesunkenen Strukturen über die SMAS-Straffung erfolgt und die Haut am Ende der OP, ohne Spannung auszuüben, über das SMAS gelegt wird. Der dem Face-Lifting nachgesagte typische Mimikverlust betrifft vor allem die älteren Methoden (vor 1972), als man lediglich die Haut gestrafft hat. Wird nur die Haut gestrafft, verliert man bei Überspannung der Haut die Elastizität, und es kommt zu Mimikverlust und damit zu unnatürlichen, puppenartigen Gesichtern.

Was passiert mit der überschüssigen Haut?

Der Hautüberschuss wird tatsächlich entfernt, aber er soll eben nicht dadurch entstehen, indem man die Haut übermäßig spannt. Die Haut wird, nachdem sie vom Untergrund abgehoben wurde, ohne Spannung über die repositionierte SMAS-Struktur gelegt, nur der so entstehende Hautüberschuss wird entfernt.

Welche Methoden gibt es abgesehen vom SMAS-Face-Lifting?

Es gibt noch eine Vielzahl von Methoden, von denen ich noch zwei herauspicken möchte. Zunächst einmal die sogenannten „Mini-Face-Liftings“ (Mini-Lift, Midi-Lift, S-Lift ...). Dabei handelt es sich um Methoden, die eingeführt wurden, um PatientInnen eine lange Heilungsphase zu ersparen. Meiner Meinung wurden diese Mini-Face-Liftings aber auch falsch propagiert, weil der Effekt dieser kleineren

Operationen natürlich weitaus geringer ist als der Effekt eines korrekt durchgeführten SMAS-Liftings. Bei diesen Operationen wird kein SMAS-Lappen gemacht, sondern das SMAS lediglich mit Setzen von Nähten aufgehängt, die Effektivität und die Langzeitergebnisse kommen natürlich nicht an die der SMAS-Face-Lifting-Methode heran.

Abgesehen von diesen Mini-Liftings gibt es auch manche Pioniere in der Geschichte des Face-Liftings, die viel radikalere Methoden einsetzten, die sog. „subperiostalen Face-Liftings“ oder „MASK-Liftings“. Hier wird nicht nur zweischichtig gearbeitet, sondern das Gesicht wird quasi direkt vom Knochen abgehoben und in eine höhere Position verlagert. Diese Verfahren sind jedoch sehr invasiv, d.h. es wird sehr viel operiert, und aufgrund einer höheren Komplikationswahrscheinlichkeit sind diese Eingriffe nicht sehr verbreitet und werden nur von ganz wenigen Chirurgen durchgeführt.

Wenn man auf Nummer sicher gehen möchte und den Patienten nicht zu großen Risiken aussetzen will, ist das SMAS-Lifting derzeit ein Standard, der auch mit unterschiedlichen Variationen durchgeführt werden kann, je nachdem was alles gemacht werden soll oder muss.

Wo wird beim SMAS-Lifting geschnitten?

Auch da gibt es große Variationen, im Allgemeinen schneidet man vor und hinter dem Ohr. Es handelt sich um einen Schnitt, der vor dem Ohr im Bereich der Haare beginnt und dann hinter dem Ohr wieder in Richtung Haare geführt wird und dann auch in die Haare hinein ausläuft.

Wie kann man den Hals korrigieren?

Den Hals kann man, wenn er nicht sehr stark betroffen ist, mit einem Wangen-Lifting mitkorrigieren, indem man den SMAS-Lappen einfach weiter hinunterpräpariert. Durch Verlegung eines Teils des Lappens hinter das Ohr kann auch eine gewisse Halsspannung erreicht werden. Ist der Hals stark erschlafft, oder besteht ein sehr starkes Doppelkinn, ist diese Operation nicht ausreichend, und es muss zusätzlich eine „Korsett-Operation“ durchgeführt werden. Dabei wird unter dem Kinn ein kleiner Hautschnitt gesetzt, und die beiden Ränder des oberflächlichen Halsmuskels werden in der Mitte zusammengeknüpft. Auf diese Art und Weise schafft man eine

bandartige Struktur, und wenn man nun das SMAS spannt, erfolgt aufgrund der Vereinigung der beiden Halsmuskeln eine Art Korsett-Schnürung. Wenn man am SMAS anzieht, legt sich das Platysma, also der oberflächliche Halsmuskel, in einem spitzen Winkel wieder an den Hals an.

Stichwort Doppelkinn – wann reicht eine Fettabsaugung, wann muss mehr gemacht werden?

Wenn tatsächlich nur zu viel Fett am Hals vorliegt, kann man mit einer Absaugung durchaus gute Ergebnisse erzielen. Wenn der Hals locker ist, ein Doppelkinn besteht, und bei der Beurteilung der Situation ein starker Hautüberschuss festgestellt wird, reicht eine Fettabsaugung meistens nicht, der Hals muss dann auch gestrafft werden.

Wie sieht es mit den anderen Regionen im Gesicht aus – also Stirn und Mittelgesicht?

Die Stirn stellt eine völlig separate Region dar, es gibt hier grundsätzlich drei Methoden, die eingesetzt werden. Das Ziel eines Stirn-Liftings ist es ja, die Augenbrauen anzuheben und/oder die Stirnfalten zu beseitigen. Das geschieht, indem man die Stirnhaut abpräpariert, anhebt und verkürzt. Man muss allerdings aufpassen, ob der/die PatientIn eine hohe oder eine niedrige Stirn hat. Wenn die Stirn sehr hoch ist, darf der Hautschnitt nicht innerhalb der behaarten Kopfhaut gesetzt werden, wie das bei der ursprünglichen Variante des Stirn-Liftings, dem „coronaren Stirn-Lifting“, der Fall ist, sondern der Hautschnitt muss an die Stirn-Haar-Grenze verlegt werden. Diese Methode nennt sich „prätrichiales Stirn-Lifting“. Dadurch kommt es zu einer tatsächlichen „Verkürzung“ der Stirn mit der gewünschten Anhebung der Augenbrauen. Man muss nur aufpassen, dass die Narbe gut verborgen ist, und dies erreicht man durch das Schräghalten des Skalpells beim Hautschnitt – so wachsen die Haare später in die Narbe hinein, wodurch diese nahezu unsichtbar wird.

Eine modernere Methode, die seit etwa 1990 durchgeführt wird, ist das „endoskopische Stirn-Lifting“. Hier wird keine Haut entfernt, sondern die Haut unter Sicht lediglich abgehoben und weiter nach oben verlagert. Nachdem der Hautüberschuss nicht entfernt werden kann, muss die nach oben verlagerte Haut mit einem Kunststoffhaken oder einer Schraube fixiert werden. Die Effektivität der endoskopischen



Methode ist jedoch deutlich geringer als die eines coronaren oder prätrichialen Stirn-Liftings.

Durch ein Stirn-Lifting könnte man also die Stirn erhöhen bzw. niedriger machen?

Das ist korrekt. Je nachdem, ob man den Schnitt innerhalb der Haare oder an der Stirn-Haar-Grenze setzt, wird die Stirn höher oder niedriger.

Wie sieht man, ob ein Wangen-Lifting oder ein Mittelgesicht-Lifting notwendig ist?

Das Wangen-Lifting wird dann gemacht, wenn abgesunkene Wangen (Hamsterbacken) sichtbar sind. Das Mittelgesicht ist dann korrekturbedürftig, wenn starke Augenringe und ausgeprägte Nasolabialfalten bestehen. Meistens ist das Mittelgesicht-Lifting bei jüngeren PatientInnen notwendig, die sehr schlank sind, wenig Unterhautfett haben und aufgrund genetischer Prädisposition eine relativ hohe Abschlagung der Gewebestrukturen erleiden, sodass sie relativ früh mit starken Augenringen und stark ausgeprägten Nasolabialfalten zu mir kommen. Bei diesen PatientInnen ist ein Wangen-Lifting nicht hilfreich, weil der Korrekturvektor eines Wangen-Liftings nach schräg oben und außen verläuft, während das Mittel-

gesicht mit einer nach oben und nach außen gerichteten Korrektur nicht verschönert werden kann. Man muss eine senkrechte Repositionierung der Strukturen erreichen, und das geht eben nur dadurch, indem man das Mittelgesicht fast senkrecht abhebt.

Wie muss man sich ein Mittelgesicht-Lifting vorstellen?

Das geht grundsätzlich auf zwei Arten, entweder subperiostal oder oberflächlich im SMAS. Beim subperiostalen Mittelgesicht-Lifting wird der Hautschnitt wie bei der Unterlidstraffung durchgeführt, man geht gleich zum Knochen, hebt das gesamte Mittelgesicht vom Knochen ab, verankert es an geeigneter Stelle und hebt es damit an. Auf diese Weise bekommt man wieder eine jugendliche Fülle über dem Jochbein, und man kann auch Tränensäcke und Augenringe sehr gut mitkorrigieren. Man kann das Mittelgesicht aber auch durch Aufhängen des SMAS an einen Faden und Verankerung an einer sicheren Stelle anheben.

Können die verschiedenen Gesichtsregionen bei einer Operation gemeinsam korrigiert werden oder empfiehlt es sich in Etappen vorzugehen?

Eine komplette Sanierung ist medizinisch sinnvoll, wenn auch tatsächlich alle Regionen zu korrigieren sind und wenn der Patient relativ jung ist. Aus der Sicht des biologischen Alters ist zu bedenken, dass man dann doch eine erheblich längere Operation verkraften muss. Es gibt Chirurgen, die Stirn, Wange, Mittelgesicht und Hals auf einmal operieren. Die Operation dauert dann sicher vier bis sechs Stunden, die Heilungs- und Erholungszeit ist klarerweise auch dementsprechend länger, und die Schwellungen fallen stärker aus. Man muss die körperliche Belastbarkeit des Patienten genau prüfen, um die Zumutbarkeit und Machbarkeit dieser Operation einschätzen zu können.

Welche Komplikationen können auftreten?

Das ist sehr unterschiedlich, das hängt vor allem davon ab, welche Regionen operiert wurden und welche Operationsmethoden eingesetzt wurden. Als häufigste Komplikation ist die Nachblutung zu erwähnen. Bei einem großen Face-Lifting hat man eine doch sehr große Wundfläche, und selbst bei größter Sorgfalt kann es dazu kommen, dass ein Gefäß nach der Operation aufgeht und es zu einer Nachblutung kommt. Das ist allerdings weniger tragisch als es

klings, die Blutungsquelle muss gestillt werden und das Blut entfernt werden. Die anderen, etwas schwerwiegenderen Komplikationen betreffen z. B. die Verletzung eines Astes des Gesichtsnervs (Nervus facialis), die zu einer Lähmung führen kann. Hier muss man Bescheid wissen, wo man und wie man operiert, um das zu vermeiden. Es kann aber auch zu einer zeitlich begrenzten Lähmung kommen, die nicht auf eine Verletzung des Nervs zurückzuführen ist, sondern auf die postoperative Schwellung des involvierten Gewebes. Sobald die Schwellung abgeklungen ist, verschwindet auch die Lähmung. Weitere Komplikationen wären ein schlechtes Ergebnis bzw. bei nicht routinierten Operateuren eine Mangeldurchblutung der Haut, die zu Hautnekrosen führen kann. Wenn man also zu viel spannt und während der OP nicht zart mit der Haut umgeht, kann es zu Nekrosen kommen, die hässliche Narben nach sich ziehen können.

Wie lange ist man üblicherweise im Spital?

Im Allgemeinen ein bis zwei Nächte.

Habe ich nach der Operation Schmerzen?

Bei einer korrekt durchgeführten Operation kommt es selten zu „richtigen“ Schmerzen, es besteht aber meistens ein mehr oder weniger starkes Spannungsgefühl im Gesicht, abhängig davon, wie viel auf welche Art wo gemacht wurde.

Was muss ich nach der Operation beachten?

Man muss das Gesicht vor allen Einflüssen schützen, die zu einer Schwellung führen können. Das betrifft starken Temperaturwechsel, Sonnenexposition, übermäßigen Sport, Saunabesuche usw. Im Allgemeinen ist die Heilung nach zwei bis drei Wochen abgeschlossen, und man kann sich wieder normal bewegen. Sonnenexposition würde ich auf alle Fälle zwei bis drei Monate vermeiden.

Wann ist der ideale Zeitpunkt für ein Face-Lifting?

Hier ist die Seriosität des Operateurs besonders gefragt, weil wenn ein ratsuchender Patient/eine ratsuchende Patientin kommt, der/die eine Face-Lifting-Operation wünscht und noch sehr jung ist, sollte man doch mäßigend eingreifen. Ich glaube nicht, dass die Altersfrage letztlich eine Rolle spielt, sondern eher das Erscheinungsbild, also der Zustand des Gesichts. Es kann durchaus vorkommen, dass bei schlechter genetischer Prädisposition oder bei

schlechtem Lebenswandel schon relativ junge Menschen sehr unvorteilhaft altern. Ich habe beispielsweise junge PatientInnen mit makellosen Gesichtern, aber sehr unvorteilhaften Hälsen gehabt. Da konnte man mit einem kleinen Hals-Lifting und einer Fettabsaugung sehr gut Abhilfe schaffen, obwohl die PatientInnen sehr jung waren.

Wie altert die Haut nach einem Face-Lifting?

Das Face-Lifting beeinflusst den Alterungsprozess nicht, es nimmt ihm nur die Symptome oder das Erscheinungsbild. Wenn man ein Face-Lifting durchführt, kann man bei korrekter Durchführung annehmen, dass man in etwa zehn Jahre gewinnt. Diese zehn Jahre bleiben, man wird mit 50 wie 40 aussehen und mit 70 wie 60.

Wie viele Face-Liftings in welchen Abständen könnte ich theoretisch durchführen lassen?

Im Allgemeinen sind zwei bis maximal drei Face-Liftings in einem Leben durchaus möglich, vorausgesetzt, sie wurden korrekt durchgeführt. Von mehr als drei würde ich abraten. Empfehlenswert sind Etappen von mindestens zehn Jahren.

Wie sichtbar sind nach einem Face-Lifting die Narben?

Beim Mittelgesicht-Lifting, wo ja der Hautschnitt auf die Unterlidregion beschränkt ist, sind die Narben nahezu unsichtbar. Der Narbenverlauf und das Narbenbild entsprechen genau dem einer Unterlidkorrektur. Beim Wangen-Lifting verlaufen die Narben an der Vorder- und der Hinterseite des Ohres, beim Stirn-Lifting entweder innerhalb der Haare oder an der Stirn-Haar-Grenze, und beim Hals-Lifting sieht man eine kleine Narbe unter dem Kinn, die aber in eine Falte gelegt wird, sodass sie fast unsichtbar ist.

Wie hoch sind die Kosten?

Die Kosten für den Eingriff variieren natürlich entsprechend des Aufwandes, Mini-Liftings beginnen bei etwa €4.000–€5.000, ein Stirn-Lifting allein kostet zwischen €5.000–€8.000, ein komplettes Gesicht-Lifting, das alle vier Regionen miteinbezieht, kann ohne Weiteres auch bis zu €15.000 kosten.