

## X Kurz & bündig

### Allgemein

- Das Face-Lifting gehört zu den ältesten Eingriffen der ästhetisch-plastischen Chirurgie und gilt als Rolls-Royce der kosmetischen Medizin.
- Für Ratsuchende kann die Kenntnis der Entwicklungsgeschichte des Face-Liftings von großer Hilfe sein, weil die Eingriffe dadurch verständlicher werden und dies Rückschlüsse auf die Kompetenz des Operateurs ermöglicht.
- Je besser ein/e PatientIn über die verschiedenen Variationen des Face-Liftings Bescheid weiß, umso eher kann er/sie entscheiden, welche Methode für ihn/sie geeignet ist.
- Der Alterungsprozess lässt das Gesicht auf dreierlei Arten altern: Durch die Erschlaffung der Gewebestrukturen sinkt das Gesicht nach unten, durch die Erschlaffung der Haut entstehen Falten, und durch den Verlust des Unterhautfetts nimmt das Volumen des Gesichts ab. Die ästhetische Gesichtschirurgie muss daher auf alle drei Aspekte eingehen: Repositionierung der abgesunkenen Strukturen, Beseitigung der Hautfalten, Einbringen von Volumen in die abgeflachten Regionen.
- Das Gesicht wird aus plastisch-chirurgischer Sicht in vier Regionen unterteilt: Wange, Hals, Stirn und Mittelgesicht. Diese vier Gesichtsregionen müssen als eigene, getrennt zu korrigierende Teile des Gesichts angesehen werden, wobei es außerdem für jede von ihnen viele verschiedene, sich in der Effizienz und im operativen Umfang deutlich voneinander unterscheidende Korrekturingriffe gibt.
- Die in diesem Buch beschriebenen Operationstechniken sind derzeit State of the Art, eignen sich sehr gut für die Korrektur der jeweiligen Gesichtsregionen und weisen eine Heilungsdauer auf, die in einem vernünftigen Verhältnis zum erhofften Ergebnis steht.
- Die volumetrische Korrektur des Gesichts mit der Eigenfetttransplantation ist im Rahmen jedes Face-Liftings möglich, weil diese Ergänzung lediglich 20–30 min. dauert und für den/die PatientIn kaum eine Belastung darstellt.

## Wangen-Lifting

- Die Entwicklungsgeschichte des Wangen-Liftings ist mit einer geologischen Ausgrabung zu vergleichen: Die ChirurgInnen wagten sich im Laufe der Zeit in immer tiefere Gewebeschichten vor.
- Die Entdeckung des SMAS ist wahrscheinlich der wichtigste Meilenstein in der Entwicklungsgeschichte der Face-Lifting-Chirurgie. Durch das SMAS kann das Gesicht verjüngt werden, ohne die Haut zu spannen, wodurch Mimik-Verlust und unnatürliche Verziehungen von Mund- und Wangenpartie ausbleiben.
- Das Wangen-Lifting wird von allen eingesetzten ästhetischen Operationen im Gesicht am häufigsten durchgeführt und weist die größte Bandbreite an verschiedenen Techniken auf. Mit der Wahl der Methode bestimmt der Operateur den Aufwand, die Effizienz, die Dauer und auch die Komplikationsrate des Eingriffs.
- Wie stark die Haut, das SMAS oder das Platysma gespannt werden kann, ist einer der wesentlichsten Aspekte der Face-Lifting-Chirurgie. Die Beherrschung dieses kleinen Details ist vor allem für das Langzeitergebnis entscheidend und gehört zu denjenigen Fähigkeiten, für deren Erlernung Plastische Chirurgen oft mehr Zeit brauchen als für die Beherrschung einer OP-Technik.
- Die Repositionierung der abgesunkenen Gesichtsstrukturen durch das SMAS-Wangen-Lifting erfolgt immer nach schräg-außen und oben, also niemals in der idealen senkrechten Richtung. Das Wangen-Lifting kann die Hamsterbacken korrigieren und eine abgeflachte Jochbeinregion aufpolstern, ist aber für die Korrektur von Nasolabialfalten, Augenringen und/oder Tränensäcken nicht geeignet.
- MASK-Lifting, Composite Rhytidectomy und das Konzept von Little sind sehr invasive Verfahren, die aufgrund des jeweils großen operativen Aufwands und der relativ hohen Komplikationsrate keine starke Verbreitung gefunden haben.
- „MASK“ im Begriff MASK-Lifting steht für englisch „mask“, also „Maske“; „MACS“ im Begriff MACS-Lifting ist eine Abkürzung und steht für „Minimal Access Cranial Suspension“.
- Das Wangen-Lifting kann mit geringem Aufwand um ein – begrenztes – Hals-Lifting erweitert werden.
- Die Indikation für ein minimal-invasives Wangen-Lifting ist in der Regel der/die 35–45-jährige PatientIn, der/die im Gesicht relativ früh gealtert ist und bereits sichtbare Anzeichen abgesunkener Strukturen aufweist, ohne jedoch Falten zu haben. Auf die begrenzte Wirkungsweise der minimal-invasiven Verfahren muss aber klar hingewiesen werden. Einer 60–65-jährigen Patientin mit ausgeprägten Hamsterbacken oder Doppelkinn einen minimal-invasiven Eingriff anzubieten, halte ich für unverantwortlich.
- Es muss klar sein, dass durch eingeschränkte operative Maßnahmen (Mini-Lift, Midi-Lift etc.) nicht sehr viel erreicht werden kann und deshalb die Indikation für diese Eingriffe eher selten gegeben ist.

### **Hals-Lifting**

- Das Hals-Lifting kann allein und als Erweiterung (Ergänzung) des Wangen-Liftings durchgeführt werden. Am häufigsten werden Wangen und Hals gemeinsam operiert.
- Die seitwärts gerichtete Straffung des Platysmas ist bei nicht stark ausgeprägtem Doppelkinn ausreichend, bei sehr schlaffem Hals muss mehr gemacht werden.
- Die effektivste Methode, den Hals zu straffen, ist meiner Meinung nach die Korsett-Operation nach Feldmann. Durch die Vereinigung der Platysmahälften wird eine neue bandartige, anatomische Struktur geschaffen, mit welcher der Hals nach innen und oben verlagert werden kann.
- Die Korsett-Operation nach Feldmann stellt einen wichtigen Meilenstein in der Face-Lifting-Chirurgie dar.
- Das Hals-Lifting kann mit einer Fettabsaugung in dieser Region kombiniert werden.

### **Stirn-Lifting**

- Das Stirn-Lifting ist ein wichtiger Bestandteil der ästhetischen Gesichtschirurgie und wird im Verhältnis zu den erzielbaren Ergebnissen viel zu selten durchgeführt.
- Das Stirn-Lifting dient der Beseitigung von Stirnfalten und zur Anhebung der Augenbrauen, es ist eine effektive Methode zur Beseitigung des „finsternen“ Gesichtsausdrucks.
- Die Bedeutung der Augenbrauenposition wird oft unterschätzt. Augenbrauen sind für den Gesichtsausdruck von entscheidender Bedeutung.
- Für das Stirn-Lifting stehen im Wesentlichen drei Methoden zur Auswahl: das coronare, das prätrichiale und das endoskopische Stirn-Lifting.
- Das coronare Stirn-Lifting wird bei Menschen mit niedriger Stirn eingesetzt, das prätrichiale Stirn-Lifting bei Menschen mit hoher Stirn.
- Das endoskopische Stirn-Lifting hat den Vorteil, fast keine sichtbaren Narben zu hinterlassen, der Nachteil besteht in seiner vergleichsweise geringen Effektivität.

## Midface-Lifting

- Das Mittelgesicht-Lifting dient zur Korrektur der Region, die sich vom Unterrand der knöchernen Augenhöhle zum seitlichen Mundwinkel erstreckt. Drei Ziele stehen dabei im Vordergrund: Die Korrektur der Nasolabialfalten, die volumetrische Korrektur des abgesunkenen Mittelgesichts (= abgeflachte innere Jochbeinregion) sowie die Korrektur der Tränensäcke und Augenringe.
- Bei jüngeren, sehr schlanken PatientInnen kann relativ oft die alleinige Korrektur des Mittelgesichts indiziert sein. In bestimmten Fällen kann bereits die Korrektur von Tränensäcken, Augenringen, abgeflachtem Mittelgesicht und Nasolabialfalten (ohne einem „Full-Face-Lifting“) zu einer dramatischen Verbesserung führen.
- Die Wahl der eingesetzten Technik hängt von der anatomischen Voraussetzung der PatientInnen ab und auch davon, ob kombinierte Eingriffe geplant bzw. möglich sind. Die subperiostale Technik führt eher zu einer volumetrischen Korrektur des Mittelgesichts, die MACS-Technik korrigiert dafür die Nasolabialfalten besser.
- Obwohl das Midface-Lifting erst seit relativ kurzer Zeit verbreitet ist, sollte es zum Operationsrepertoire jedes Plastischen Chirurgen gehören. Die positive Wirkung eines gestrafften und aufgefüllten Mittelgesichts ist so bedeutend, dass diese Operation zweifelsfrei zum State of the Art der Face-Lifting-Chirurgie zu zählen ist.
- Das Midface-Lifting stellt einen Meilenstein in der Face-Lifting-Chirurgie dar und wird mit großer Wahrscheinlichkeit in den nächsten Jahren noch mehr Verbreitung finden.

### HINWEIS

Bei der Planung eines Face-Liftings sollten folgende Punkte berücksichtigt werden:

- Alter und Gesundheitszustand der PatientInnen
- soziales Umfeld der PatientInnen
- Korrekturwunsch der PatientInnen
- ästhetische Analyse durch den Operateur

Abgesehen von finanziellen Überlegungen bestimmt die Synthese dieser Punkte das Operationsausmaß.