

2. HALS-LIFTING

Das Hals-Lifting durch alleinige Hautentfernung hinter dem Ohr ist von geringer Effektivität und veraltet. Die Standard-Methode ist die seitwärts gerichtete Straffung des Platysmas, entweder als alleiniger Eingriff, oder, wie es am häufigsten geschieht, im Rahmen eines Wangen-Liftings mit der SMAS-Technik, bzw. seit kurzem auch mit der MACS-Technik. Die bei weitem effektivste Methode, die Korsett-Operation nach Feldmann, wird nicht von allen angeboten, weil sie eher invasiv ist, und weil viele vor dem erhöhten operativen Aufwand zurückschrecken. In milden Fällen kann das Zusammennähen des Platysmas in der Mitte des Halses durchaus reichen, dies entspricht der Durchführung eines Teils der Feldmann-Operation (siehe später).

HINWEIS

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 seitwärts gerichtete Platysmastraffung

Der Hautschnitt erfolgt hinter dem Ohr, danach wird die Haut in Richtung Kehlkopf abgehoben, bis man zum Platysma gelangt, das vom Untergrund abpräpariert wird. Danach wird es am oberen Rand eingeschnitten und ein kleiner Lappen gebildet, der mit mäßigem, seitwärts gerichtetem Zug hinter dem Ohr am Mastoid (warzenförmiger Knochenfortsatz, liegt gleich hinter dem Ohrläppchen) verankert wird. Ist der Hals nicht nur schlaff, sondern auch sehr faltenreich, muss für eine Faltenkorrektur mehr getan werden als nur das darunterliegende Platysma zu straffen. Dann muss die Haut vollständig vom Platysma abpräpariert werden (im Fachjargon: „extended dissection“). Dadurch kann die Halshaut vollständig ausgestrichen werden, und die Faltenkorrektur wird optimiert.

Hinweis – Komplikationen

Die Platysmastraffung ist ohne begleitende Maßnahme (Kerbung, Feldmann-Methode) nicht sehr effektiv und sollte nur als begleitende Maßnahme bei schwach bis mittelstark ausgeprägtem Doppelkinn eingesetzt werden.

Die spezifischen Komplikationen betreffen die Aufhänge- und Verankerungsnähte: Beide müssen sorgfältig gesetzt werden, um nicht auszureißen, bzw. damit die Knoten halten. Ein weiteres Risiko ist die Überspannung: Wird zu stark angezogen, löst sich die Aufhängenaht im SMAS/Platysmalappen, weil sie nach relativ kurzer Zeit das nicht reißfeste Gewebe durchsägt.

Die Korsett-Operation nach Feldmann

Der erste Hautschnitt erfolgt hinter beiden Ohren, danach wird die Haut in Richtung Kehlkopf abgehoben, bis man zum Platysma gelangt, das vom Untergrund abpräpariert wird. Am Oberrand wird es eingeschnitten, und es entsteht ein kleiner Lappen, der vorerst nicht angenäht wird. Danach erfolgt ein kleiner Hautschnitt unter dem Kinn in der ersten Kinnfalte, von wo aus die Haut im Bereich der Halsmitte vom Platysma abpräpariert wird. Danach werden die einander zugekehrten Ränder des Platysmas dargestellt und etwa

auf Höhe des Kehlkopfs gekerbt. Nun wird das Korsett gebildet, indem man die Platysmaränder zusammennäht, wobei man mit der Naht vorzugsweise bei den unteren, gekerbten Platysmaanteilen beginnt. Das Platysma ist nicht mehr geteilt, sondern nunmehr eine Einheit. Es umhüllt den Hals tatsächlich wie ein Korsett (siehe Illustration). Nun erfolgt die Verankerung der beiden seitlichen Platysmalappen mit dem SMAS am Mastoid, wobei auf einen symmetrischen, dosierten Zug geachtet werden muss, um die in der Mitte gelegene Naht nicht auszureißen. Schon eine geringe Straffung lässt die Halsmitte nach oben innen gleiten, weil das gebildete Platysmaband nicht ausweichen kann und durch den Zug nach innen und aufwärts gleiten muss. Zum Schluss wird der Hautüberschuss hinter dem Ohr entfernt bzw. kann auch eine ergänzende Fettabsaugung durchgeführt werden. Auch die Korsett-Operation kann mit oder ohne vollständigem Abheben der Halshaut vom Platysma erfolgen, je nachdem, ob die Faltenbildung sehr stark ausgeprägt ist oder nicht.

Hinweis – Komplikationen

Die Korsett-Operation ist meiner Meinung die effektivste Methode, den Hals zu straffen und das Doppelkinn zu korrigieren. Sie ist nicht besonders aufwändig und verlängert ein klassisches Wangen-Lifting um nur etwa 20–30 Minuten. Die spezifischen Komplikationen sind gering, außer einer Nachblutung unter dem Kinn und der Nahtauflösung in der Mitte des Halses kann nicht viel passieren.

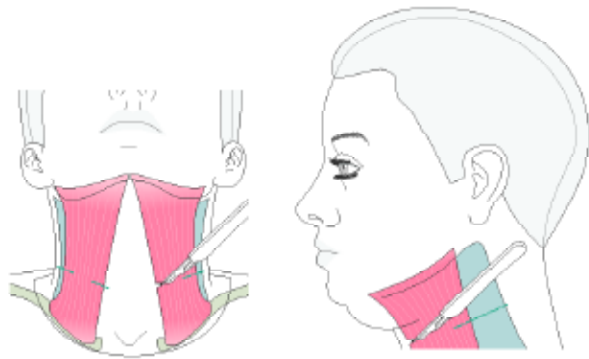
Alleinige Vereinigung des Platysmas in der Halsmitte

In milden Fällen kann durch die alleinige Vereinigung der einander zugekehrten Platysmaränder eine Straffung des Halses erfolgen. Der Hautschnitt erfolgt unter dem Kinn, danach die Darstellung der Platysmaränder, Kerbung im unteren Anteil, vereinigende Naht. Eine begleitende Fettabsaugung ist möglich.

Hinweis – Komplikationen

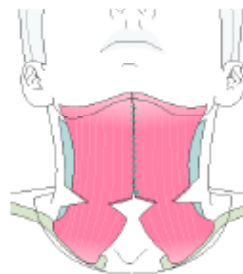
Diese Operation ist vor allem bei jüngeren Menschen angebracht, die einen konstitutionell schlaffen Hals haben und keinen Hautüberschuss aufweisen. Bis auf das Misslingen des Eingriffs (Naht reißt aus) sind keine Komplikationen zu erwarten.

EINSCHNEIDEN DES PLATYSMAS UND DES SMAS BEIM HALS-LIFTING MIT DER „KORSETT-TECHNIK“



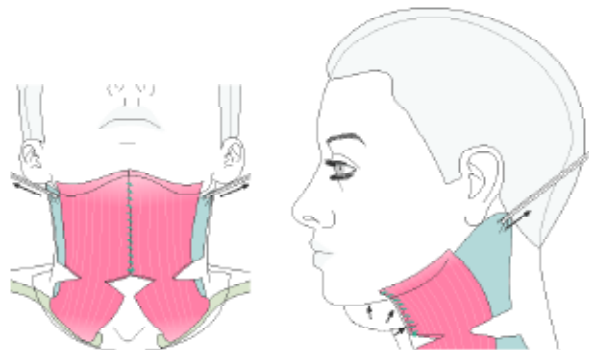
Vor der Vereinigung der beiden Platysmaanteile wird der innere Rand eingeschnitten. Am äußeren Rand wird auch das SMAS eingeschnitten, um mit der Bildung eines SMAS-Lappens die Verankerung hinter dem Ohr am Mastoid vorzubereiten.

VEREINIGUNG DER INNEREN PLATYSMARÄNDER BEIM HALS-LIFTING MIT DER „KORSETT-TECHNIK“



Der zentrale OP-Schritt: Die einander zugekehrten Ränder des Platysmas werden miteinander vernäht. Es entsteht eine bandartige Struktur.

ZUSAMMENZIEHEN DES KORSETTS UND NEUFORMUNG DES HALSWINKELS BEIM HALS-LIFTING MIT DER „KORSETT-TECHNIK“



Der SMAS-Lappen wird beidseits hinter dem Ohr am Mastoid verankert. Das neu geformte Platysmaband muss nach innen und oben gleiten und bildet den (neuen) Halswinkel.

ZUSAMMENFASSUNG HALS-LIFTING

Das Hals-Lifting kann allein und als Erweiterung (Ergänzung) des Wangen-Liftings durchgeführt werden. Am häufigsten werden Wange und Hals gemeinsam operiert. Die effektivste Methode des Hals-Liftings ist die Korsett-Operation nach Feldmann. Das Hals-Lifting kann mit einer Fettabsaugung in dieser Region kombiniert werden.

Hals-Lifting mit der MACS-Technik

Das MACS-Lifting schließt in der von den Autoren beschriebenen Basisversion auch immer eine gewisse Straffung des Halses mit ein. Nach Abpräparieren der Haut vor dem Ohr wird nach unten bis zum Kieferwinkel weiter operiert. Danach erfolgt die erste Steppnaht für das Wangen-Lifting und danach die zweite Naht für das Hals-Lifting. Die zweite Naht wird von der Temporalisfaszie senkrecht nach unten im SMAS und entlang der Vorderseite des Ohres zum Kieferwinkel geführt, wo das SMAS am Übergang zum Platysma durch Bildung einer Schlaufe aufgehängt wird. Danach wird die Naht exakt parallel zur zuführenden Naht hinaufgebracht und dabei das SMAS durch dosierten Zug nach oben gezogen. Die Lage der Schlaufe am Kieferwinkel bewirkt, dass auch am Platysma angezogen wird, auf welches durch die Kante des Kieferwinkels ein seitwärts gerichteter Zug ausgeübt wird. Auf diese Weise erfolgt das (mäßige) Hals-Lifting.

Hinweis – Komplikationen

Die Effektivität des Hals-Liftings im Rahmen des MACS-Liftings ist begrenzt, weil das Platysma mittig auseinanderweichen kann. Die spezifische Komplikation betrifft die Aufhänge- und Verankerungsnahte: Beide müssen sorgfältig gesetzt werden, um nicht auszureißen bzw. damit die Knoten halten.

Entfernung von massivem Hautüberschuss durch direkten Zugang

Wenn der Hautüberschuss bedeutend ist, eine größere Operation jedoch nicht in Frage kommt, kann man die Haut sozusagen auch „vor Ort“ entfernen. Die Haut wird zickzackförmig angezeichnet, eingeschnitten und der Überschuss entfernt. Danach werden die Zipfel ineinander verlagert und in die Halsgrube gelegt. Die Narbe ist nach ein bis zwei Jahren kaum mehr sichtbar.

3. STIRN-LIFTING

Das Stirn-Lifting dient der Beseitigung von Falten im Bereich der Stirnhaut und zur Anhebung abgesunkener Augenbrauen. Ergänzend wird bei einem Stirn-Lifting üblicherweise versucht, auch die Zornesfalten zu beseitigen. Das geschieht durch Entfernen eines Teils der beiden Muskeln, die für das Entstehen der Zornesfalten verantwortlich sind: Musculus corrugator supercilii und Musculus procerus, die Glabellamuskulatur. Wie bereits im Kapitel II „Die Entwicklung des Face-Liftings“ erwähnt, kann das Stirn-Lifting prinzipiell auf dreierlei Arten durchgeführt werden:

- coronares Stirn-Lifting
- prätrichiales Stirn-Lifting
- endoskopisches Stirn-Lifting

Die im Kapitel Entwicklungsgeschichte erwähnten Methoden der direkten Hautentfernung bzw. der Nervenzerstörung führe ich nicht durch.