

MAGAZIN FÜR FRAUEN

SCHRILL & KLUG
MENSCHEN, DIE
BERLIN BEWEGEN

SELBSTBEWUSSTSEIN
WARUM WIR ALLEINE
AM STÄRKSTEN SIND

APRIL 2002 NR. 4
DEUTSCHLAND € 4,90
ÖSTERREICH € 4,90
SCHWEIZ Sfr 6,50

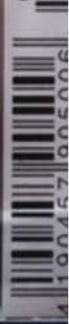
**BEAUTY: PFLEGE
MAKE-UP, LIFTING**
DIE BESTEN STRATEGIEN
FÜR SCHÖNE AUGEN

**SEXY, ROMANTISCH, CLEAN,
EXTRAVAGANT, KLASSISCH**

WAS IST IHR STIL?

DIE INDIVIDUELLE SEITE DER MODE

0.4



EIN KLEINER SCHNITT...

... mit großer Wirkung. Aber bevor Sie sich unters Skalpell begeben, um sich die Lider straffen zu lassen, sollten Sie die Risiken kennen. Zwei Experten geben Entscheidungshilfe

Die Haut der Augenumgebung ist die dünnste am gesamten Körper und wird daher auch als Erstes faltig. Die Straffung der Ober- und Unterlider gehört heute zu den häufigsten ästhetischen Eingriffen der plastischen Chirurgie. Diese Schönheitskorrektur ist nicht allzu aufwändig und es kommt selten zu Komplikationen – mit ein Grund, weshalb viele Frauen und mittlerweile auch immer mehr Männer sie vornehmen lassen. Jeder Eingriff sollte aber sorgfältig überlegt sein. Einen erfahrenen Operateur findet man an speziellen Kliniken oder in Privatpraxen plastisch-chirurgischer Ärzte sowie über die Dachorganisation (siehe Info-Adresse). Wichtiges Kriterium bei der Arztwahl: Die Chemie zwischen Patientin und Arzt muss stimmen. Entscheidend ist auch eine ausführliche Beratung vor der OP, bei der die Motive des Eingriffs zur Sprache kommen (ein verantwortungsvoller Chirurg wird nicht auf utopische Wünsche eingehen!). Und natürlich die operativen Details: Schnittführung, Nähtechnik, Narbenbildung, Wundschmerzen, mögliche Komplikationen und die Kosten (in Deutschland ca. 1000 bis 2000 Euro pro Lid). Man sollte sich außerdem Fotos von bereits operierten Patientinnen vor und nach dem Eingriff vorlegen lassen.

FRAGEN AN DIE EXPERTEN

Wem und ab welchem Alter raten Sie zur Lidkorrektur?

Dr. Nathrath: Tränensäcke an den Unterlidern entwickeln sich manchmal auch bei jungen Menschen, aber lassen sich beseitigen. Bei den Oberli-

dern mache ich eine Operation davon abhängig, wie der Augapfel im Verhältnis zum knöchernen Augenrand gelagert ist. Auch das Erscheinungsbild der Brauen in Relation zum Augapfel und zum Lid spielt eine Rolle. Ich rate jungen Menschen zur Korrektur von angeblichen Schlupflidern, wenn diese sehr ausgeprägt sind und stören. In jungen Jahren kann diese Lidform sehr schön sein und den Augen einen weichen Ausdruck verleihen. In diesen Fällen verändert sich der Augenschnitt durch den Eingriff womöglich so stark, dass das Gesicht danach zu hart wirkt.

Prof. Mühlbauer: Schlupflider bilden sich meistens in der Lebensmitte, manchmal aber durch Veranlagung schon früher. Meine jüngste Patientin war 17. Bei älteren Patienten kann es zu Sehproblemen kommen, wenn die Schlupflider seitlich ausgeprägt sind. Sind dadurch Beruf und Autofahren beeinträchtigt, ist der Eingriff nicht nur kosmetisch, sondern auch medizinisch indiziert.

Wie viel Haut kommt weg?

Prof. M.: Am Oberlid kann das erstaunlich viel sein: bis zu 10 mm in der Mitte, seitlich auslaufend weniger. Meist sind es etwa 5 bis 6 mm. Am Un-

terlid muss man sehr sparsam vorgehen und darf vertikal nicht mehr als 2 mm entfernen. Schneidet man mehr weg, werden runde Augen oder ein Triefauge riskiert.

Wie funktioniert die Lidplastik-Technik?

Prof. M.: An der natürlichen Lidfalte des Oberlides wird der Hautüberschuss durch feine, ellipsenförmige Schnitte entfernt. Ich verlängere diese Schnitte seitlich bis hin zu den einschneidenden Lachfalten am Außenrand des Auges. So verhindere ich, dass sich dort kleine Rüschen bilden oder die Augen einen runden Ausdruck bekommen. Manche plastischen Chirurgen führen den Schnitt nicht über das Auge hinaus, weil sie eine Narbe fürchten. Aber diese verschwindet fast völlig in einer leichten Krähenfuß-Falte. Den oberen Augenringmuskel straffe ich nur bei sehr ausgeprägten Hängelidern oder bei älteren Patienten. In vielen Fällen verlagere ich das hinter dem feinen Bindegewebe liegende Fettpolster wieder zurück, schlage dann die geschwächte Bindegewebsschicht ein, um sie zu verstärken. Dieses Band wird dann im Lidwinkel an der Knochenhaut fixiert.

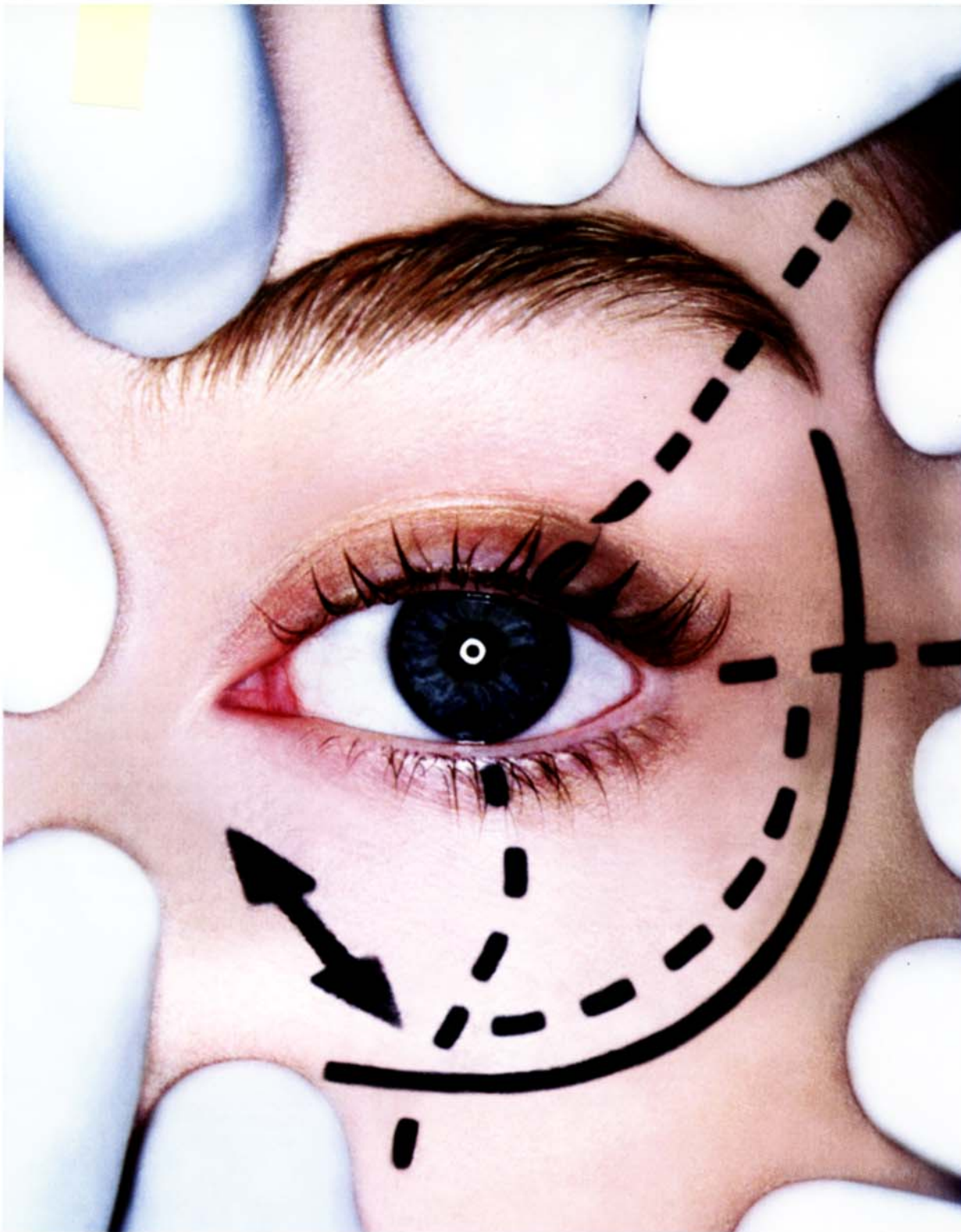
Weshalb verzichten Sie darauf, auch das Fettgewebe zu entfernen?

Prof. M.: So vermeide ich das Einsinken des Auges nach 10 oder 15 Jahren.

Dr. N.: Wird das Fett bei den Oberlidern total entfernt, entsteht vor allem im Alter ein hohläugiger Ausdruck, da die Elastizität des Gewebes nachlässt. Ich bin ganz gegen die Devise „straff = jung“. Für mich ist eher Volumen gleichbedeutend mit Jugend und Frische. Das bezieht sich gleichermaßen auf das Facelift wie auf die Lidstraffung.



Prof. Wolfgang Mühlbauer (links) ist Leiter der Abteilung für Plastische Chirurgie am Städt. Krankenhaus München-Bogenhausen. **Dr. Hans-Leo Nathrath** (rechts) ist Facharzt für plastische Chirurgie an der Arabellaklinik in München



Wie werden die Unterlider gestrafft?

Prof. M.: Die Korrektur des Unterlids ist komplizierter, da Falten und/oder Tränensäcke oder/und ein erschlaffter Lidhalteapparat zu korrigieren sind. Der Schnitt wird knapp unterhalb der Wimperngrenze gesetzt, der wie beim Oberlid in einer Krähenfuß-Falte endet. Dann klappe ich entweder die Haut allein oder zusammen mit dem Ringmuskel weg. Das hinter dem vorgewölbten Tränensack liegende Fett-

gewebe wird aufgeschlitzt, herausgezupft und teilweise zurückverlagert. Das Bindegewebe wird in der Höhe gestrafft. Das geschieht oft auch mit dem Augenmuskel, der seitlich am knöchernen Lidrand fixiert wird.

Lassen sich Tränensäcke auch ohne äußere Naht beseitigen?

Prof. M.: Sind nur die Tränensäcke zu entfernen, kann man vorwiegend bei jüngeren Patienten einen technisch etwas komplizierteren Schnitt von

innen setzen. Er wird am unteren Ende des Bindehautsackes geführt, worauf das Fettgewebe wieder zurückverlagert wird. Außen entsteht dann keine Narbe, und die Gefahr eines Triefauges ist deutlich geringer.

Wann setzen Sie den Laser ein?

Prof. M.: Bei der inneren Entfernung der Tränensäcke über die Bindehaut erschlafft die Außenhaut, weil die Vorwölbung beseitigt wurde. Damit man nicht zusätzlich außen schneiden ->

muss, kann man die Haut mit dem Laser glätten. Dabei wird die Lidhaut zweitgradig verbrannt. Sie schrumpft, schilfert sich später ab und bleibt ziemlich lange gerötet. Die Gefahr, dass der Laser zu stark in die zarte Haut eindringt und das Hautbild langfristig schädigt, ist relativ groß. Nach meiner Erfahrung lässt sich die Lidkorrektur auf die konventionelle Weise eleganter und sicherer bewerkstelligen.

Dr. N.: Auch ich wende den Laser zum Glätten des äußeren Hautüberschusses mittlerweile weniger gern an. Als Folge der Hautschrumpfung

verändert sich nämlich der Teint, so dass eine bleibende sichtbare Unterschiedlichkeit des Hautbildes zu Wange, Nase und den Schläfen hin entstehen kann, die dann nur durch Überschminken zu kaschieren ist.

Wie lange hält die Lidkorrektur?

Dr. N.: Gewöhnlich zwischen 8 und 15 Jahren. Bei extrem schlanken Menschen, die selbst kaum Unterhautfettgewebe im Lidbereich oder eine schwache Hautelastizität haben, können die Lider wieder rascher erschlaffen.

Kann man erneut straffen?

Prof. M.: Die Lidplastik kann nach etwa 15 Jahren wiederholt werden, indem man sparsam nachkorrigiert. Nach dem dritten Mal besteht aber das hohe Risiko, dass die Augen nachts nicht mehr geschlossen werden können. Deshalb plädiere ich für Alternativen wie etwa das endoskopische Stirnlifting.

Wie funktioniert dieses Stirnlifting?

Prof. M.: Es handelt sich um ein schonenderes neues Verfahren, das die Sorgenfalten auf der Stirn glättet und außerdem die Augenbrauen und damit die Lider hebt. Dabei werden drei bis fünf kleine Schnitte von 1 bis 2 cm Länge im behaarten Kopfbereich angelegt. Mit speziellen Instrumenten, einer Lichtquelle und einer Videokamera können Stirn- und Kopfhaut von der Unterlage abgehoben und in eine neue Position gebracht werden.

Ein Erfahrungsbericht



Die Autorin Silvia Aulehla (Foto, ein paar Monate nach der OP) hat sich selbst einer Lidstraffung unterzogen

Meine **Schlupflider** hatten mich schon seit längerem gestört. Die Augen wirkten immer ein bisschen müde und meine Sicht war beeinträchtigt. Deshalb hatte ich beschlossen, mich einem plastischen Chirurgen anzuvertrauen.

Es ist alles halb so schlimm, denke ich, als mich **am Tag der OP** das Taxi in die Klinik bringt. Ich weiß mich in guten Händen. Dennoch versuche ich, mich mit autogenem Training von meinen Ängsten abzulenken. In der plastisch-chirurgischen Abteilung der Klinik werde ich auf den ambulanten Eingriff vorbereitet. Bis zum Hals zurt man mich fest in ein großes steriles Tuch. Dann versetzt mich der Anästhesist über die Armvene in eine **Art Dämmerzustand**. Dabei bleibe ich ansprechbar, um die örtlich betäubten und vom Arzt vorher markierten Lider nach Bedarf heben und senken zu können. Die sedierende, schmerz- und blutungshemmende Infusion macht mich zunächst etwas high, so dass ich noch mit meinem Chirurgen, der eine Lupenbrille trägt, scherzen kann. Zwei Stunden später wundere ich mich, dass ich trotz meiner scheinbaren Wachheit alles überstanden habe, **ohne viel zu spüren**. Abschließend werden die oben und unten operierten Lider zum Schutz der Nähte mit Pflaster versorgt. Nach einstündiger Erholung im Aufwachraum werde ich, mit Sonnenbrille bewaffnet, von einer Freundin nach Hause gebracht.

In der ersten Woche will ich mich am liebsten vor allen Menschen verkriechen. Das sei ganz normal, beruhigt mich mein Arzt. Leicht ziehende Wundschmerzen treten in der ersten Nacht auf, die ich mit einem milden Analgetikum unterdrücke. Von der OP-Oberschwester vorgewarnt, wage ich bis zum Entfernen der Fäden nur selten den Blick in den Spiegel. Die Augen sind bis auf schmale Schlitz **zugeschwollen**, die Augenpartie färbt sich anschließend blau. Doch das normalisiert sich binnen einer Woche. Bis dahin müssen die Augenpartien laufend mit Kaltwasserkompressen gekühlt werden. Für die Nacht versorge ich die nässenden Augen mit einer regenerierenden Salbe. Nach zwei Wochen fühle ich mich wieder fit und gesellschaftsfähig. Nach zwei Monaten sind die **feinen Narben** kaum mehr zu sehen. Mein Blick ist klar und frisch. Und meine Bekannten fragen mich, ob ich in Urlaub gewesen sei...

Was kann insgesamt schief gehen bei der Lidstraffung?

Dr. N.: Das Triefauge ist eine seltene Komplikation, die nur dann auftritt, wenn man von außen zu viel Haut wegschneidet oder zu stark lasert, so dass sich das Lid nach unten einrollt. Das lässt sich aber wieder reparieren. Eine Disharmonie kommt vor, wenn die Lidpartien falsch ausgemessen wurden. Diabetiker und starke Raucher neigen zu Wundheilungsstörungen.

Prof. M.: Bei Patienten mit Schilddrüsenüberfunktion darf man nur wenig wegschneiden, weil das vorstehende Auge noch mehr vordrängt, es dann nicht mehr zugeht und austrocknen kann. Riskant ist nicht nur eine gestörte Blutgerinnung, sondern auch ein nicht gut eingestellter Bluthochdruck. Die Blutung kann dabei so stark sein, dass man die Schichten nicht mehr sauber trennen kann. Es drohen Blutergüsse, die sich nicht mehr auflösen.

Wann lehnen Sie die Lidstraffung ab?

Prof. M.: Grundsätzlich lehne ich den Eingriff ab, wenn die Lidkorrektur nicht notwendig ist und das Risiko in keinem Verhältnis zum machbaren Resultat steht.

Dr. N.: Wenn ich den Eindruck habe, ein anderes Problem wird dorthin fixiert oder die Vorstellungen sind unrealistisch, z.B. wenn man einer Schauspielerin gleichen will. **SILVIA AULEHLA**

BUCHTIPPS

- **Schönheitschirurgie – Fakten und Faszination, Möglichkeiten und Grenzen** von Dr. med. Dimitrije Panfilov, Verlag Gesundheit, 24,54 Euro
- **Schönheitsoperationen, Methoden, Erfolge, Risiken, Kosten, Adressen** von Magda Antonic, Peter Hollos, Urania, 20,41 Euro
- **Die neue Beauty Chirurgie** von Heiner Kirchkamp, Sabine Rehra, Südwest, 15,95 Euro

INFOS

- **Deutsche Gesellschaft Ästhetisch-Plastischer Chirurgen und Vereinigung der Deutschen Plastischen Chirurgen e.V.** Bleibtreustraße 12a, 10623 Berlin, Tel. 030/88 51 063, Fax 030/88 51 067, E-Mail info@plastische-chirurgie.de, Internet www.vdpc.de