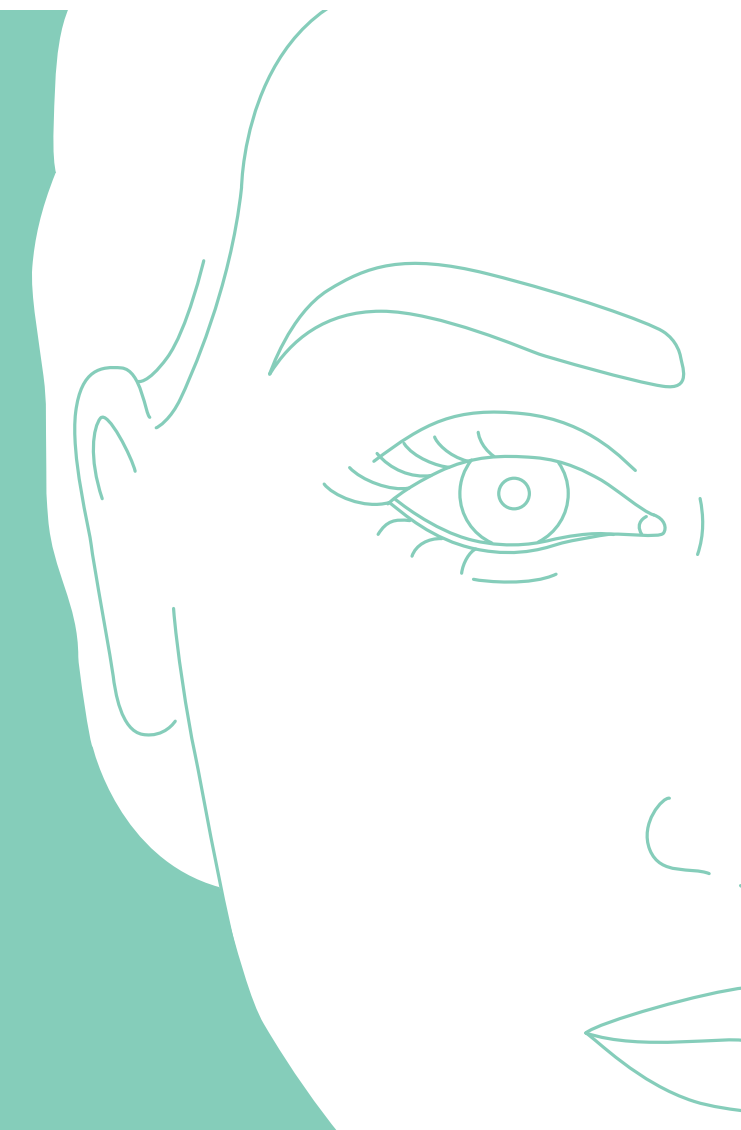




Deutsche Gesellschaft der
Plastischen, Rekonstruktiven und
Ästhetischen Chirurgen

AUGENLIDSTRAFFUNG



AUGENLIDSTRAFFUNG

Sie haben Fragen zur Augenlidstraffung (Blepharoplastik)? Diese Broschüre hat die Antworten. Hier finden Sie einen ersten Überblick zum grundsätzlichen Ablauf der Operation. Sie erfahren, welche Möglichkeiten Ihnen der Eingriff bietet, was unbedingt zu beachten ist und worauf es bei der Wahl des geeigneten Arztes ankommt.

Die Broschüre bietet nur allgemeine Informationen zum Thema. Eine individuelle ärztliche Beratung oder eine rechtsverbindliche Aufklärung kann sie nicht ersetzen. Bitte wenden Sie sich daher für weitere Informationen an einen Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie. Fachärzte in Ihrer Nähe finden Sie über die Arztsuche der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC) unter www.plastische-chirurgie.de.

DIE LID- STRAFFUNG (OBER- UND UNTERLIDSTRAFFUNG)

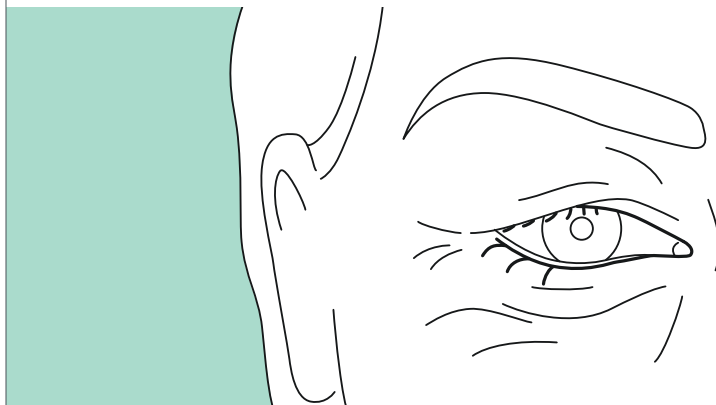
Der Alterungsprozess der Augen tritt wegen der zentralen Position besonders deutlich hervor. Augenfältchen, Tränensäcke und erschlaffte Augenlider können nicht durch Kleidung bedeckt werden und beeinträchtigen das Erscheinungsbild stark. Um die Augen herum ist die Haut besonders

dünn, was Falten besonders sichtbar werden lässt. Fettgewebe wölbt die erschlaffte Haut nach außen (Tränensäcke), die Lider sinken zunehmend ab und bewirken im Extremfall sogar Sichteinschränkungen.

Die Geschwindigkeit der Alterung hängt maßgeblich von der familiären Veranlagung ab. Eine aktive Mimik, starke UV-Belastung der Haut (Sonnenbäder) sowie Rauchen beschleunigen den Vorgang zusätzlich.

Eine Lidplastik erfolgt fast immer aus ästhetischen Gründen. Nur Sie können darüber entscheiden, ob und in welchem Alter Sie sich diesem Eingriff unterziehen wollen. Mit der Lidplastik wird die überschüssige Haut an Ober- und/oder Unterlidern entfernt. Das Ausmaß der Korrektur hängt stark von dem individuellen Zustand Ihrer Lider ab. Durch eine Vermessung der Haut kann ein möglichst gleichmäßiges, symmetrisches Ergebnis erzielt werden. Die Straffung von Haut und Muskulatur ergibt sich, wenn die überschüssige Haut entfernt wird. Eventuell muss zusätzlich ein Teil der Muskulatur und/oder Fettpolster entfernt werden. Ein genaues Bewusstsein über die Möglichkeiten und Grenzen des Eingriffs ist für eine erfolgreiche Operation wichtig. Werden Sie sich klar darüber, was genau Sie an Ihren Augen stört und welche Stellen korrigiert werden sollen. Beachten Sie, dass eine Lidstraffung Alterungsprozesse nicht aufhalten, sondern lediglich mildern kann.

Nach der Operation sind die Unterlider im Ruhezustand straffer, nicht jedoch beim Lächeln. Auch kann die mitunter dunkle und extrem dünne Haut der Unterlider durch den Eingriff nicht aufgehellt oder gefestigt werden. Als Narbe bleibt normalerweise eine feine, dünne Linie, die sich an den natürlichen Lidfalten orientiert. Die Oberlider sind nach dem Eingriff deutlich glatter, der Blick wird offener und die Augen wirken strahlender.



Zustand vor der Lidstraffung

DAS GESPRÄCH MIT DEM FACHARZT

Voraussetzung für einen gelungenen Eingriff ist ein ausführliches Gespräch über die Details der Operation und mögliche Komplikationen. Nutzen Sie die Gelegenheit, alle wichtigen Fragen zu klären. Schreiben Sie auf, was Sie wissen wollen. Nehmen Sie eventuell eine Begleitperson mit. Falls nach dem Gespräch noch Fragen offen bleiben, vereinbaren Sie einen weiteren Termin oder rufen Sie Ihren Arzt an. Zwischen Vorgespräch und Operation sollte genügend Bedenkzeit liegen. Vor der Operation wird der Plastische Chirurg mit Ihnen eine Einwilligungserklärung besprechen. Diese enthält Ihre persönlichen Daten, eine Aufklärung über die Art der Behandlung und die besprochenen möglichen Komplikationen. Sie erklären sich durch Ihre Unterschrift mit dem Eingriff einverstanden und versichern, dass Sie über die Risiken aufgeklärt wurden. Falls es zu Komplikationen kommt oder Sie mit dem Ergebnis des Eingriffs unzufrieden sind, kann es zu Folge-Operationen kommen. Bei „medizinisch nicht indizierten ästhetischen Operationen“ (SGB V § 52) ist die gesetzliche Krankenversicherung verpflichtet, Sie bei schicksalhaften Komplikationen, die der Arzt nicht verschuldet hat, an den Kosten der Folge-Operationen angemessen zu beteiligen. Vor dem ersten Eingriff können Sie sich gegen das Risiko dieser Folgekosten versichern. Fragen Sie Ihren Plastischen Chirurgen nach dieser Möglichkeit.

VOR DER LIDSTRAFFUNG

Vor der Operation ist es in bestimmten Fällen ratsam, sich augenärztlich untersuchen zu lassen, um eine eventuelle Beeinträchtigung Ihrer Sicht oder Ihrer Tränenproduktion festzustellen. Außerdem sollte auch Ihr Augenhintergrund und der Augendruck untersucht werden. Den Befund des Augenarztes legen Sie bitte zum Operationstermin vor.

14 Tage vor der Operation sollten Sie keine Schmerzmittel einnehmen, die Acetylsalicylsäure enthalten (z. B. Aspirin). Die blutverdünnende Wirkung verzögert die Blutgerinnung und kann Nachblutungen verursachen. Reduzieren Sie den Konsum von Nikotin und Alkohol vor dem Eingriff auf ein Minimum. Auch auf Schlafmittel sollten Sie möglichst verzichten.

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein oder leiden Sie unter Allergien (z. B. gegen Medikamente, Desinfektionsmittel oder Pflaster), teilen Sie dies bitte dem Plastischen Chirurgen mit. Informieren Sie ihn auch unbedingt über bekannte Krankheiten. Neigen Sie zu blauen Flecken oder anhaltenden Blutungen nach kleinen Verletzungen, sollte der Plastische Chirurg eine Gerinnungsstörung vor der Operation unbedingt ausschließen.

Beschaffen Sie sich einen kleinen Vorrat an Kompressen sowie zwei bis drei weiche Kühlelemente. Auch eine Migränemaske mit Gelfüllung kann nach dem Eingriff helfen, die Augenpartie anschwellen zu lassen.



Zur Operation selbst sollten Sie ungeschminkt und ausgeruht sein und eine dunkle Sonnenbrille mitbringen. Planen Sie sich mindestens eine arbeitsfreie Woche für die Zeit nach der Operation ein. Nach zwei bis drei Wochen fallen die Schwellungen des Eingriffs in der Öffentlichkeit meist nicht mehr auf.

Die Lidstraffung wird meist ambulant mit örtlicher Betäubung vorgenommen. Zusätzlich nimmt Ihnen bei Bedarf eine Beruhigungsspritze Nervosität und Aufregung und sorgt dafür, dass Sie den Eingriff im Halbschlaf erleben. Für die örtliche Betäubung erhalten Sie an den Lidern mit einer winzigen Kanüle Einstiche, die Sie kaum spüren werden. Während der Lidstraffung werden Sie eventuell ein Ziehen an Ihren Augen bemerken. Nach dem Eingriff müssen Sie eine kurze Ruhepause einhalten, können danach aber bereits nach Hause gehen.

Eine Lidstraffung unter Vollnarkose ist ebenfalls möglich, meist im Rahmen eines kurzen Krankenhaus-Aufenthaltes. Welche Voruntersuchungen dafür notwendig sind und wann sie durchgeführt werden, besprechen Sie am besten mit Ihrem Plastischen Chirurgen. Sie werden auch Gelegenheit haben, die Narkose mit dem Anästhesisten zu besprechen.

DIE OPERATION

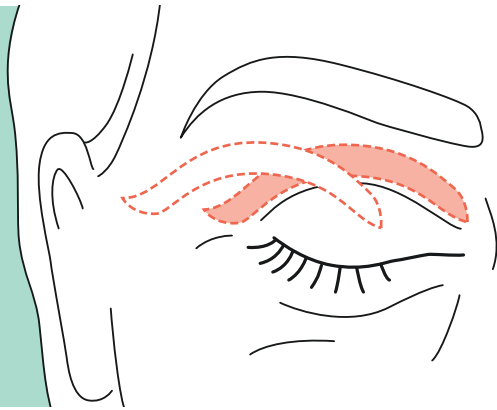
Vor dem Eingriff entscheidet der Plastische Chirurg über die Schnittführung, die zu einem optimalen Ergebnis führt. Mit einem Stift zeichnet er dazu eine Skizze auf die Haut. Nachdem der zu operierende Bereich desinfiziert und steril abgedeckt wurde, setzt der Plastische Chirurg feine Schnitte an Ober- und/oder Unterlid.

Er schneidet in anatomisch gegebene Falten (z. B. Oberlidfalte), damit die späteren Narben möglichst unauffällig sind. Bei ausgeprägten Falten am äußeren Rand der Augen („Krähfüße“) setzt der Operateur unter Umständen längere Schnitte. Die Oberhaut wird nun von Unterhautgewebe und Muskulatur abgetrennt. Abhängig vom Grund des Eingriffs wird Fettgewebe oder überschüssige Haut entfernt. Genäht wird mit fortlaufenden, extrem dünnen Fäden, die in der Haut versenkt werden und äußerlich kaum sichtbar sind (intrakutan).

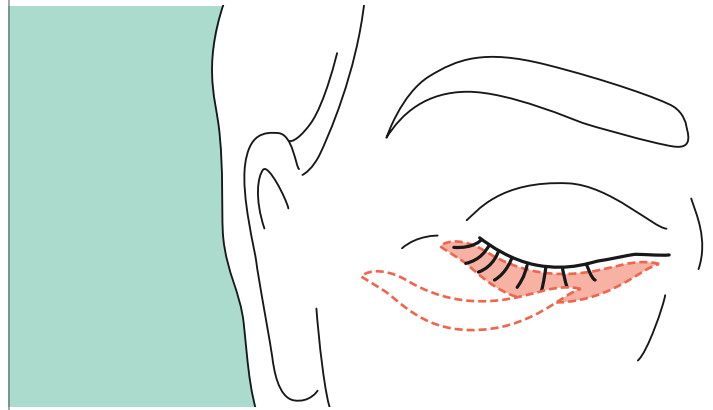
Wollen Sie sich lediglich die „Tränensäcke“ entfernen lassen, gibt es eine weitere Operationsvariante, die so genannte transkonjunktivale Blepharoplastik. Dabei wird das Fettgewebe nicht von der Außenseite, sondern über die Innenseite des Unterlides entnommen. Daher entstehen bei dieser Methode keine von außen sichtbaren Narben.

In beiden Fällen dauert der Eingriff etwa im Durchschnitt eine bis anderthalb Stunden.

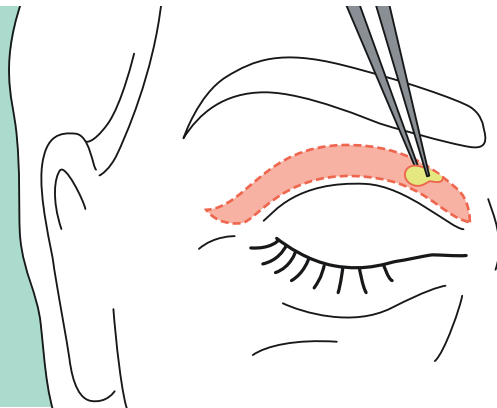




Entfernung überschüssiger Haut am Oberlid



Entfernung überschüssiger Haut am Unterlid



Eventuelle Entfernung überschüssiger Fettpolster

NACH DER LIDSTRAFFUNG

Direkt nach der Operation wird es zu mehr oder weniger starken Schwellungen Ihrer Augen kommen, die nach ein bis zwei Tagen wieder abklingen. Außerdem werden Sie mehr oder weniger ausgeprägte Blutergüsse rund um die Augen haben. Der Bluterguss setzt sich in den Unterlidern ab und verschwindet normalerweise innerhalb gut einer Woche. Es kann zu einer Trübung im weißen Teil des Augapfels kommen. Diese beeinträchtigt das Sehvermögen jedoch nicht und bildet sich meist rasch zurück. Nach dem Eingriff lassen sich die gespannten

Lider manchmal nicht völlig schließen. Dieses unangenehme Phänomen bildet sich meist schnell zurück, wenn sich die Lidhaut wieder anlegt. Selten steht das geschwollene Unterlid nach der Operation vom Augapfel ab. Durch eine Lymphdrainage kann dies in der Regel behoben werden. Ob diese notwendig ist, entscheidet der Plastische Chirurg im Einzelfall. Kleine weiße Knoten, die sich in den Wochen nach dem Eingriff auf dem Oberlid bilden können, werden vom Plastischen Chirurgen direkt entfernt.

Da die Naht normalerweise genau in den bei geöffneten Augen entstehenden Lidfalten liegt, ist sie in der Regel bereits nach acht Tagen kaum mehr sichtbar. Wird der Schnitt jedoch über die äußere Begrenzung der Augenhöhle geführt, so können diese zusätzlichen Narben noch einige Wochen gerötet sein.

Stellen Sie sich darauf ein, ein bis zwei Tage lang Ihre Augen mit feuchten Kompressen oder flexiblen Gelmasken sanft zu kühlen. So klingen die Schwellungen schneller ab. Mit einer gekühlten Migränemaske, die sie über die Kompressen legen, sorgen Sie für zusätzliche Kühlung. Bleiben Sie am Tag der Operation lieber im Bett, am besten mit erhöhtem Oberkörper. Bei stark schmerzenden Augen, Sehstörungen oder plötzlichen Schwellungen informieren Sie bitte umgehend Ihren Arzt. Blutreste entlang der Naht können Sie

vorsichtig mit feuchten Pads entfernen.

Die Intrakutanfäden werden ab dem fünften bis zehnten Tag nach der Operation gezogen. Während der ersten 14 Tag nach dem Eingriff sollten Sie Ihre Lider nicht reiben oder beanspruchen und möglichst viel schlafen.

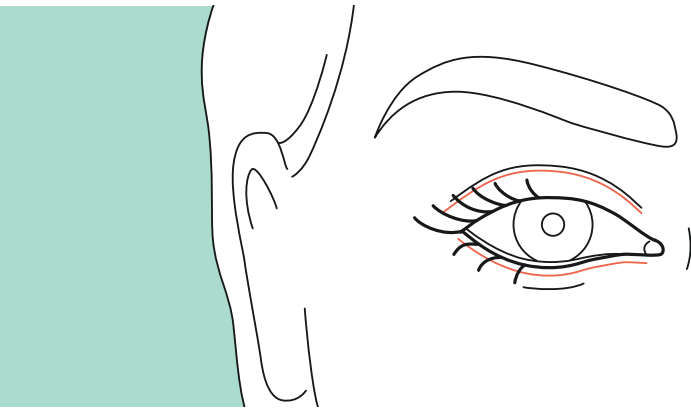
Sie sollten in der ersten Woche nach der Operation Ihre Augen nicht mit Cremes oder Salben belasten. Make-up kann ein bis zwei Tage nach Entfernen der Fäden wieder vorsichtig aufgetragen werden, die Nähte sollten dabei jedoch ausgespart werden. Lesen und Fernsehen sind ebenfalls bereits nach zwei Tagen wieder möglich – Sie sollten sich aber noch nicht überanstrengen. Kontaktlinsen können Sie benutzen, sobald es Ihnen nicht mehr unangenehm ist. Achten Sie jedoch in den ersten Tagen nach Entfernung der Fäden darauf, beim Einsetzen möglichst wenig an den Wunden zu ziehen, um die Wundheilung nicht zu behindern. Am Tag nach dem Eingriff können Sie bereits wieder baden und duschen, wobei Sie die Augenregion nur wenig befeuchten sollten. Zum Kaschieren der Blutergüsse tragen Sie am besten eine dunkle Sonnenbrille. Sport sollte frühestens zwei Wochen nach der Operation wieder ausgeübt werden.

Für den Fall, dass die Ergebnisse der Lidstraffung nach einigen Jahren nachlassen, ist eine weitere Operation möglich. Über Korrekturen des ersten



WELCHE KOMPLIKATIONEN KÖNNEN ENTSTEHEN?

Eingriffs sollte erst nach vollständiger Abheilung (nach mindestens einem halben Jahr) entschieden werden. Erst dann ist das Ergebnis der Operation vollends sichtbar.



Narbenverlauf nach der Lidstraffung

Jede Operation bringt Risiken mit sich. Die Risiken einer Lidstraffung können aber minimiert werden, wenn die Operation von einem qualifizierten Plastischen Chirurgen mit genügend Erfahrung vorgenommen wird. Trotz größter Sorgfalt können aber, wie bei jedem chirurgischen Eingriff, während oder nach der Operation vereinzelt Komplikationen auftreten.

Allgemein besteht das Risiko von Blutergüssen und Blutungen. Infektionen können zu Wundheilungsstörungen führen. Blutgerinnsel können zu einem Gefäßverschluss führen (Thrombose) oder in die Lunge gelangen (Lungenembolie). Bei der Gabe von Medikamenten oder Betäubungsmitteln kann es zu Allergien und Unverträglichkeiten kommen. Sollten Bluttransfusionen nötig sein, kann bei allen Vorsichtsmaßnahmen eine Infektion nicht ausgeschlossen werden. Nach der Operation können Taubheitsgefühle durch gedrückte Nerven oder andere Lagerungsschäden auftreten, die jedoch meist abklingen.

Nach der Unterlidstraffung kann es je nach Ausdehnung des zu erwartenden Blutergusses und der individuellen Narbenbildung zu einem meist vorübergehenden leichten Abstehen des Unterlids und zu einer vermehrten Tränenproduktion kommen. Dieses Risiko besteht vor allem bei älteren Patienten und bei Zweiteingriffen. Bilden sich diese Erscheinungen nicht innerhalb

TIPPS FÜR DIE ARZTWAHL

von sechs Wochen selbständig wieder zurück, kann ein weiterer Eingriff erforderlich werden.

Bei Patienten mit einer Veranlagung zu überschießender Narbenbildung sind die Schnittlinien eventuell für mehrere Wochen etwas verhärtet und gerötet. In diesem Fall berät Sie Ihr Plastischer Chirurg über die geeignete Nachbehandlung.

Eine leichte Trockenheit der Augen nach der Operation ist normal. Eine Bindehautentzündung kann mit Medikamenten behandelt werden. Sollten Ihre Augen aber stärker gereizt oder gerötet sein, konsultieren Sie bitte Ihren Plastischen Chirurgen, der unter Umständen einen Augenarzt hinzuziehen kann.

In der Fachliteratur sind einige wenige Fälle einer bleibenden Sehstörung bekannt, deren Ursache in einer Arteriosklerose der Augengefäße vermutet wird. Eine augenärztliche Untersuchung, die vor der Operation notwendig ist, hilft, dieses Risiko zu erkennen.

Für die Wahl des geeigneten Arztes sollten Sie sich genügend Zeit nehmen. Werden Sie sich klar darüber, was Sie an Ihrem Aussehen stört und welche Erwartungen Sie in die Operation setzen. Fragen Sie auch Ihren Hausarzt, welchen Facharzt für Plastische Chirurgie er empfiehlt.

Voraussetzung für ein zufrieden stellendes Operationsergebnis ist die Wahl eines entsprechend ausgebildeten Spezialisten. Wir raten dringend zur Wahl eines Facharztes für Plastische und Ästhetische Chirurgie, der über eine langjährige Weiterbildung verfügt. Gemeinsam mit Ihnen wird er im Vorfeld die geeignete Operationsmethode auswählen sowie Möglichkeiten, Grenzen und Alternativen des geplanten Eingriffs klären.

Der Plastische Chirurg ist ein anerkannter Facharzt, der nach Abschluss seines Medizinstudiums eine sechsjährige Weiterbildung absolviert hat. In dieser Zeit muss er unter Aufsicht zahlreiche Operationen vornehmen. Nach diesen praktischen Erfahrungen und theoretischer Weiterbildung muss der Arzt die Facharztprüfung bei der jeweiligen Landesärztekammer ablegen. Erst dann erhält er offiziell den Titel „Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie“ (aktuell wird auch der auslaufende Titel „Facharzt für Plastische Chirurgie“ geführt, dessen Weiterbildung vergleichbar war) und damit für Sie, den Patienten, den eindeutigen Nachweis einer umfassenden



Qualifikation.

Nur der Titel „Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie“ (bzw. „Facharzt für Plastische Chirurgie“) ist geschützt. Andere Bezeichnungen wie „Schönheitschirurg“, „Kosmetischer Chirurg“ oder „Ästhetischer Chirurg“ sind keine geschützten Titel und können von jedem Arzt auch ohne nachgewiesene Weiterbildung geführt werden. Über ihre Aus- bzw. Weiterbildung sagen sie nichts aus.

Kompetente Spezialisten in Ihrer Nähe finden Sie über die Arztsuche der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC) unter www.plastische-chirurgie.de.

NOTIZEN

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Herausgeber:

Deutsche Gesellschaft der
Plastischen, Rekonstruktiven und
Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC) e.V.
Luisenstr. 58-59
10117 Berlin

Grafik, Illustration:

Nicola Marina, www.nicolamarina.com

Stand: 12.02.2019

© DGPRÄC e. V.



PLASTISCHE CHIRURGIE FORM UND FUNKTION



Rekonstruktive
Chirurgie



Hand-
Chirurgie



Verbrennungs-
Chirurgie



Ästhetische
Chirurgie

WWW.PLASTISCHE-CHIRURGIE.DE