

# Bauchdeckenstraffung

## Operation

Bei einer Bauchdeckenstraffung verläuft die gewählte Schnittführung im Bereich der Bikinizone quer über den Unterbauch – vom linken Beckenvorderrand bis zum rechten Beckenvorderrand. Anschließend wird die gesamte Bauchdecke bis zum Rippenbogen gelöst. Der Nabel wird umschnitten, damit er in der ursprünglichen Form und an der richtigen Stelle erhalten bleibt. Meistens werden bei dieser Operation ca. 15 cm breite Hautbezirke entfernt. Wenn sehr große Hautbezirke gestrafft werden, z.B. nach erheblicher Gewichtsreduktion, kann es zu einer Hautentfernung von teilweise bis zu 70 cm Breite kommen und das entfernte Fettgewebe kann bis zu 10 kg wiegen. In solchen Fällen kann der sonst eher minimale Blutverlust groß sein und es wird dann empfohlen, 4 Wochen vor dem Eingriff Eigenblut zu spenden, damit nicht auf Fremdblut zurückgegriffen werden muss.

## Nach der Operation

| 3–4 Tage stationäre Behandlung

| 4–6 Wochen spezielles Kompressionsmieder tragen

| Nach 6 bis 8 Wochen Bauchgymnastik, Schwimmen etc.

Der Patient bleibt für 3 bis 4 Tage in stationärer Behandlung und wird in der Regel einmalig mit einem Antibiotikum behandelt, damit keine Infektion entsteht. Ebenfalls ist eine Thrombose- und Embolieprophylaxe notwendig. Unbedingt erforderlich ist ein Kompressionsmieder, welches noch für vier bis sechs Wochen nach der Operation konsequent zu tragen ist. Nach 6–8 Wochen Bauchgymnastik, Schwimmen etc.

## Mögliche Komplikationen

Thrombosen und Embolien sollte durch Bewegung der Beine und Füße sowie das Tragen von Thrombosestrümpfen vorgebeugt werden. Weil die Wundfläche sehr groß ist, kann es zu Nachblutungen kommen. Ein Absterben des Nabels, Infektionen und Wundheilungsstörungen sind prinzipiell mögliche Komplikationen. Bei einer guten Wundheilung ist die Narbe ästhetisch nicht störend, jedoch bei Wundheilungsstörungen oder Narbenbildung durch den Patienten kann eine breite, ästhetisch störende Narbe zurückbleiben.





# Haartransplantation

## Operation

Die Haartransplantation wird in örtlicher Betäubung durchgeführt und dauert je nach Behandlungsumfang 2–4 Stunden. Für die Haartransplantation entnimmt der Operateur einen Haarstreifen aus dem dichten Haarkranz am Hinterkopf. Diese Entnahmestelle wird präzise und fein vernäht und ist unmittelbar danach durch das darüber fallende Deckhaar nicht mehr sichtbar. Auf diesem Spenderhautlappen befinden sich mehrere tausend Haarfollikel. Das Spenderareal wird nun in sorgfältiger Feinarbeit in kleinste Transplantate zerlegt. Sogenannte Mikrotransplantate enthalten nur 1–2 Haarfollikel. Minitransplantate enthalten 3–4 Haarfollikel. Während Assistenten die winzigen Transplantate präparieren, bereitet der Chirurg die Empfangsstelle vor. Die entstandene Mischung aus Mini- und Mikrotransplantaten wird nun in das Empfängerareal implantiert. Dazu bedient sich der Operateur entweder der Schlitz- oder der Lochtechnik.

## Nach der Operation

- | Nach 3 Tagen können die Haare gewaschen werden
- | Nach etwa 7–14 Tagen sind Verkrustungen abgefallen

In der Empfängerstelle wachsen die Haarfollikel innerhalb weniger Tage an und produzieren nach 3 Monaten kontinuierlich neues

Haar. Eine Transplantatzahl zwischen 400 und 1.500 sichert, je nach Größe des zu behandelnden Areals, eine ausreichende Transplantationsdichte pro Flächeneinheit und damit eine sehr gute optische Wirkung.

Die neu implantierten Haare können nach der Abheilungsphase zunächst ausfallen, ein zuverlässiges, kontinuierliches Haarwachstum setzt wenige Monate nach der Operation ein. Durch die moderne OP-Technik ist kein Verband erforderlich. Sichtbare Narben verbleiben nicht.

## Mögliche Komplikationen

Kunsthaar, das man früher häufiger verwendete, wurde vom Körper oft abgestoßen. Entzündungen und Narben waren die Folge. Heute arbeitet man in der Regel mit Eigenhaartransplantaten, bei denen Abstoßungsreaktionen praktisch nicht vorkommen.

Allerdings können etwa 2 Tage nach der Operation Schwellungen im Stirn- und Augenbereich auftreten, die das Haarwachstum aber nicht beeinträchtigen.

Gefühlsstörungen oberhalb der Spendenregion und im Implantationsgebiet sind häufig, vergehen aber nach einigen Monaten von selbst. Sollte die gewünschte Haardichte nicht erreicht werden, kann nach frühestens 3 bis 6 Monaten erneut transplantiert werden.