

Schöne Lippen – ein interdisziplinäres Thema

Autorinnen:

Dr. med. Marion Krakor,
Antje Unger

Volle Lippen, ein intensives Lippenrot und ein wohlgeformter Mund stehen für Schönheit und Sinnlichkeit. Es verwundert also nicht, dass viele Frauen anlage- oder altersbedingte Abweichungen vom Ideal korrigieren lassen möchten.

Im Gesamtkonzept „schönes Gesicht“ nimmt der Mund neben den Augen eine zentrale Schlüsselposition ein. Typische alterungsbedingte Veränderungen sind die Verschmälerung des Lippenrotes, das Verstreichen der Kontur (Cheilitis actinica), die Verlängerung der Oberlippe (obere Zahnreihe wird komplett verdeckt) sowie eine zunehmende sagittale Faltenbildung (Tabaksbeutel- oder Strichcodefältchen). In der perioralen Region kommt es zum Absinken der Mundwinkel, zur Ausbildung ausgeprägter Nasolabial- und Marionettenfalten und zu einer unschärferen Konturierung der Kieferkante (Hängebäckchen).

Für den Behandler ist es vorrangig wichtig, die geeignete Korrekturmethode für die jeweilige Kundin zu finden, aber auch Personen herauszufiltern, bei denen Zurückhaltung geboten ist.

Individuelle Beratung

Die Form und die Beschaffenheit der Lippen stellen einen zentralen Blickpunkt in unserem Gesicht dar. Alterungsprozesse, Emotionen, Lichtschäden und andere Veränderungen werden hier sehr deutlich wahrgenommen. Zur Lippenregion im engeren Sinne gehört der Amorbogen, die bogenförmige Grenzlinie des oberen Lippenrotes. Deren Abschluss,

das Philtrum, wird synonym auch als Cupidobogen bezeichnet. Kiefer- und Gesichtschirurgen unterscheiden beim Cupidobogen auch zwischen einer v-förmigen Cupidoschwinge und einem u-förmigen Cupidobogen.

Im ausführlichen Aufklärungsgespräch sollten wir entsprechend der jeweiligen Problemstellung der Kundin verschiedene Methoden darstellen, die uns zur Verbesserung der Ausgangssituation zur Verfügung stehen. Hierbei sollte unbedingt eine Fotodokumentation erfolgen. Wir arbeiten an den mimischen Falten mit Botulinum, am Volumendefizit mit Fillern. Hier ist es unumgänglich, im Behandlungsplan festzulegen, welche Methoden bei welchen Problemen sinnvoll sind und welche Methoden miteinander kombiniert werden können. Diese Entscheidung ist sehr individuell und erfordert viel Fingerspitzengefühl und ästhetisches Empfinden des Behandlers.

In jüngeren Jahren wünschen sich die Patientinnen meist eine leichte Betonung der Kontur und Auffrischung des Amorbogens. Ab Mitte Vierzig kommen erste Strichcodefältchen auf der Oberlippe hinzu, die man durch Injektion von Botulinum entspannen kann. Hier ist wichtig: erst entspannen, dann auffüllen. Im fortgeschrittenen Lebensalter steht die Volumengabe maßgeblich an erster Stelle. Abge-



Abb. 1 und 2: Stellung der Mundwinkel ohne Behandlung des *Musc. depressor anguli oris*, nach Injektion von beiderseits 3 MU Botulinum.

Abb. 3 und 4: Strichcodefältchen Oberlippe vorher und unmittelbar nach der Injektion mit Hyaluronsäure.

sunkene Mundwinkel und schmale Lippen lassen die Kundin müde und traurig aussehen. Dies kann durch Injektion geeigneter Filler sehr gut korrigiert werden. Hier geht es um eine Auffüllung und Stützung der Mundwinkelregion. Durch Entspannung des *M. depressor anguli oris* kann die Stellung der Mundwinkel positiv beeinflusst werden.

Kombination als Schlüssel

Betrachtet man das Gesicht als Ganzes, ist es ersichtlich, dass im Alterungsprozess ein Volumenverlust im Mittelgesicht eintritt. Mit dem Absinken und dem Abbau der Fett-Pads geht die stützende Wirkung über den Jochbeinen verloren. Dies hat zur Folge, dass die Haut über dem gesamten Gesicht der Schwerkraft folgend nach unten sinkt und sich die deutlichen Nasolabial- und Marionettenfalten aufschoppen. Hier ist es also sinnvoller, diese nicht nur mittels Filler auszugleichen, sondern die Haut über den Wangen mittels hochvernetzten Tiefenfillern insgesamt anzuheben und auf ihren alten Platz zu repositionieren. Bei sehr tiefen Nasolabial- und Marionettenfalten, welche durch eine fortgeschrittene Geweberschlaffung entstanden sind, ist es Erfolg versprechender, über ein chirurgisches Lifting nachzudenken.

Findet man in der perioralen Region eine ausgeprägte Elastose, aktinische Schäden oder Pigmentstörungen, so sollte der Laser zum Einsatz kommen. Sehr eindrucksvolle Ergebnisse erhält man mit der Kombination dieser verschiedenen Therapiemöglichkeiten. Sie bietet den Vorteil einer sinnvoll an Anatomie und Physiologie angepassten Behandlung, welche bei weniger Materialverbrauch sehr schöne und natürliche Strukturen im Gesicht schafft. Bei der Kombination von Botulinum und

Fillern empfiehlt sich ein zweizeitiges Vorgehen. Beim ersten Termin sollte die injektive Muskelrelaxation durchgeführt werden. Nach vollständiger Wirkung des Botulinum nach etwa einer Woche kann dann mittels Filler eine Gewebeunterfütterung und Konturgabe erfolgen.

Vorsicht in der Perioralregion

Die Muskulatur in der Perioralregion ist gekennzeichnet durch eine hohe Sensitivität auf Botulinum. Hier sollte dem Behandler bewusst sein, dass die Verabreichung kleinster Mengen genügt. Auch liegen hier anatomisch sehr schwierige Verhältnisse vor, verursacht durch die Verflechtung mehrerer Muskeln auf sehr engem Raum. Deshalb sollte der Einsatz von Botulinum im Mundbereich nur professionell ausgebildeten Anwendern mit großer Erfahrung vorbehalten sein. Zu groß ist die Gefahr von Asymmetrien und Funktionsverlusten in dieser sensiblen Region. Bei der Anwendung von Fillern ist häufig mit Hämatomen und kurz anhaltenden Schwellungen zu rechnen, auf die man den Patienten vorab hinweisen muss. Beim Einsatz von Hyaluronsäure wird ein sehr weiches natürliches Ergebnis erreicht. Es empfiehlt sich, zuerst mit wenig Material zu beginnen und gegebenenfalls nachzukorrigieren. Eine Überkorrektur kann leicht mit Hylase (Dessau) rückgängig gemacht werden. Die Wahl der Filler richtet sich vor allem nach der Ausprägung der Fältchen. In jungen Jahren sind diese meist zart und oberflächlich, sodass weniger vernetzte Filler angewendet werden. Hier bieten sich z.B. die Filler der neuesten Generation mit der Vycross-Technologie an. Diese Präparate haben ausgezeichnete Fließigenschaften und lassen sich gut in den kleinen Fältchen verteilen.

Abb. 5–8: Einfluss der Zahnstellung auf die Lippen-/Gesichtskontur: Patientin mit (Abb. 5 und 6) und ohne Zahnersatz (Abb. 7 und 8).



Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7



Abb. 8

Kontakt

face



Dr. med. Marion Krakor

Gerhard-Ellrodt-Straße 19
04249 Leipzig
info@hautarztpraxis-krakor.de
www.hautarztpraxis-krakor.de

Infos zur Autorin



Antje Unger

UNGER DENTAL
Rathausstraße 33–35
Rathausgalerie
04416 Markkleeberg
Tel.: 0341 2404-724
info@ungerdental.de
www.ungerdental.de

Für ein optimales Ergebnis sollte in zwei Schritten vorgegangen werden: Zuerst wird mit wenig Material die Kontur stabilisiert. Hierbei ist zu beachten, dass der Amorbogen betont wird und nicht abflacht. Bei sehr flachen Amorbögen sollte das Philtrum aufgerichtet werden, was den Schwung des Amor Bogens betont. Die Volumengabe erfolgt nie über die Kontur. Die Folge wären sog. „Bart-Simpson“-, Sprungschancen-Lippen oder duck-lips. Besser wird hier z.B. von der Innenseite/Zahnanlagefläche der Lippen gearbeitet oder tangenzial injiziert vom Lippenweiß ins Lippenrot. Damit der Lippenrand eben wird, sollte man alles gut verstreichen.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Vor dem Hintergrund des steigenden ästhetischen Bewusstseins in der Bevölkerung wird es immer wichtiger, interdisziplinär und fachgebietsübergreifend zusammenzuarbeiten. Bei der Korrektur im Gesicht ist die Rolle der Knochen und Weichgewebe, der Zahnform und -größe sowie das Zusammenspiel der Kau- und Hilfsmuskulatur nicht zu unterschätzen. Schwierige Fälle sind vor allem die Patienten, bei denen Lippenkonturstörungen durch fehlgestellte/fehlende Zähne oder Kieferverschiebungen vorliegen. Hier müsste der Lippenuntergrund, also Kiefer bzw. Zähne, kausal behandelt werden. Aufgrund des Verlustes der Zahnschicht und den damit verbundenen, zum Teil erheblichen Veränderungen des umgebenden Hart- und Weichgewebes, kommt es zur Verminderung der Lippenfülle und Störung der Gesichtsharmonie. Die Patienten haben den Wunsch, durch neuen Zahnersatz oder durch Veränderungen des vorhandenen Zahnersatzes oder der natürlichen Zähne, die eingefallenen Mund- und Wangenbereiche korrigieren zu lassen. Hier gibt es jedoch auch Grenzen der zahnmedizinisch-zahntechnischen Arbeit. Allein mit Zahnersatz die verloren gegangene Substanz der Weichteile so „aufzupolstern“, dass die eingefallenen Mund- und Gesichtsbereiche wieder zufriedenstellend gestützt sind, ist nicht möglich. Es ist die hohe Schule und Bereicherung für ästhetisch arbeitende Ärzte, mit Kollegen und Fachleuten aus dem zahnmedizinisch/technischen Bereich zusammenzuarbeiten. Natürliche Ergebnisse, zufriedene Kunden und ein strahlendes Lachen werden der Lohn sein.

Es ist die hohe Schule und Bereicherung für ästhetisch arbeitende Ärzte, mit Kollegen und Fachleuten aus dem zahnmedizinisch/technischen Bereich zusammenzuarbeiten. Natürliche Ergebnisse, zufriedene Kunden und ein strahlendes Lachen werden der Lohn sein.

Termine

face

Kursangebot von Dr. med. Marion Krakor:

8.11.2014 10.00 Uhr

Filler für Einsteiger –

das ganze Spektrum der Anwendungsmöglichkeiten, (Schwerpunkt Perioralregion) Theorie und Praxis, jeder arbeitet am eigenen Modell (Pharm Allergan)

23.1.2015 14.00 Uhr

Filler der neuen Generation –

Kurs für Einsteiger und zum Auffrischen des Handings, wir arbeiten im gesamten Gesicht mit Schwerpunkt Perioralregion (Pharm Allergan)

Veranstaltungsort: Dermatologisches Therapiezentrum Gerhard-Ellrodt-Straße 19, 04249 Leipzig

Anmeldung über info@hautarztpraxis-krakor.de




 DESIGN, CONSTRUCTION
 & MANUFACTURING
MADE IN GERMANY
 SINCE 1980



VORZÜGLICHER ZUGRIFF ZUM KOPF



KOMFORTABLE ARMAUSLAGERUNG



BEACH-CHAIR-POSITION



FACHGERECHE BAUHLAGERUNG

OPERATIONSTISCHE FÜR PLASTISCHE- & ÄSTHETISCHE CHIRURGIE



brumaba
OPERATING TABLE SYSTEMS

WWW.BRUMABA.DE

BRUMABA GMBH & CO. KG | BGM.-FINSTERWALDER-RING 21 | D-82515 WOLFBRATSHAUSEN | DEUTSCHLAND | TELEFON: +49 (0) 8171 / 2672 - 0