Moderne Faltenbehandlung: Hautbild vorbeugend optimieren

Autorin: Dr. med. Beatrix Restel

An Stirn, Augen sowie zwischen Nase und Mundwinkeln zeigen sie sich meist zuerst – Falten, die ein fortgeschrittenes Alter verraten. Immer mehr Frauen machen sich bereits in jungen Jahren Gedanken, wie sie diesem Prozess entgegenwirken können, damit die Zeichen der Zeit verzögert werden oder gar nicht erst entstehen. Gleichzeitig steht heutzutage eine Vielzahl an Verfahren zur Verfügung, mit denen sich Falten in den unterschiedlichsten Stadien und Gesichtsregionen behandeln lassen.

Am häufigsten werden inzwischen Injektionen mit Botulinumtoxin, Fillern sowie Eigenfett, Dermabrasionsbehandlungen, (chemische) Peelings und Micro Needling durchgeführt. Diesen Trend bestätigt auch die Statistik der American Society of Plastic Surgery.[1] 2013 verzeichnete die Gesellschaft in den USA 6,3 Millionen Botoxbehandlungen, 2,2 Millionen Fillerinjektionen, 1,2 Millionen chemische Peelings sowie 0,97 Millionen Mikrodermabrasionen. Die Zahl der Fillerinjektionen stieg dabei im Vergleich zum Jahr 2012 deutlich um 13 Prozent. Die deutschen Fachgesellschaften verzeichnen ebenfalls eine hohe Nachfrage nach Faltenbehandlungen. Da jedoch hierzulande die Rücklaufquoten der Mitglieder hinsichtlich ihrer Behandlungszahlen sehr gering sind und insbesondere Botox- und Fillerbehandlungen von vielen Ärzten anderer Fachrichtungen außerhalb der Vereinigungen durchgeführt werden, fehlt es hier an repräsentativen Zahlen. 2012 erfasste die Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC) über 120.000 Faltenunterspritzungen.[2] Jedoch dürfte die tatsächliche Zahl aus den genannten Gründen weitaus höher sein.

Im Klinikalltag müssen Therapiekonzepte für jeden Patienten individuell aufgestellt werden. Neben den

persönlichen Wünschen entscheiden Lebensalter, Hautbeschaffenheit sowie Vorschäden über die bestmögliche Behandlung. Zudem sind die individuelle Muskelaktivität des Gesichtes sowie die Erschlaffung einzelner Gesichtsstrukturen in ihrer Gesamtheit zu betrachten. Auch die Art der Falten bestimmt über das weitere Vorgehen: Handelt es sich etwa um mimische Falten, die durch Muskelbewegungen entstehen, statische, durch Gewebeschwächen und Volumenverlust verursachte Falten oder um aktinisch bedingte Hautveränderungen, deren Ursache sich oft auf zu viel UV-Strahlung zurückführen lässt?

Zielgruppe: Junge Patienten

Anders als in früheren Generationen stehen mittlerweile selbst junge Patienten ästhetischen Eingriffen sehr offen gegenüber. Dabei tragen Behandler eine hohe Verantwortung, die oft durch Medien sowie Freunde und Bekannte geschürten Wünsche in die richtigen Bahnen zu lenken. Grundsätzlich sollte bei minderjährigen Patienten nur eine Behandlung erfolgen, wenn diese auch eindeutig indiziert ist – wie zum Beispiel eine Aknetherapie. Besteht kein Behandlungsbedarf, empfiehlt sich eine Aufklärung über langfristige Hautschäden durch Noxen wie beispielsweise UV-Strahlen oder Nikotin.

Während bei älteren Patienten meist Mischtherapien aus mehreren minimalinvasiven Behandlungstechniken, etwa Botox in Kombination mit Hyaluronsäure, zum Einsatz kommen, reicht es in jüngeren Jahren oft schon aus, gezielt an einzelnen beginnenden Alterungsprozessen anzusetzen. Falls in jungen Jahren bereits eine hypermotorische Zornes- und/oder Stirnmuskulatur vorliegt, kann eine frühzeitige Behandlung mit Botulinumtoxin sinnvoll sein, deren Wirkung rund vier bis sechs Monate anhält. In einigen Fällen erzielt die Injektion des Toxins gleichzeitig eine medizinische Wirkung. Dies ist dann der Fall, wenn Betroffene aufgrund der ständigen Muskelkontraktionen unter starken Kopfschmerzen oder sogar Migräne leiden. Durch eine gezielte Lähmung der betroffenen Muskulatur lassen oft auch die Beschwerden nach. Krankenkassen übernehmen teilweise bei dieser Indikation die Behandlungskosten.

Es besteht mittlerweile eine hohe Nachfrage nach Behandlung der tear trough deformity, welche auch jungen Menschen trotz ausreichendem Schlaf ein chronisch müdes Aussehen verleiht. Hier lassen sich mit einer Hyaluronsäureunterspritzung der Unterlider spektakuläre Ergebnisse erzielen. Bei jungen Patienten ebenfalls sehr oft gewünscht sind Hautbehandlungen bei Akne. Hier tragen Mediziner mithilfe verschiedener Verfahren die oberste Hautschicht ab und regen das Gewebe zur Zellneubildung an. Neben Peelings auf Fruchtsäurebasis, Dermabrasionen oder Laserbehandlungen kommt in vielen Fällen sogenanntes Micro Needling zum Einsatz. Dabei fahren Mediziner mit einer mit feinen Nadeln besetzten Rolle oder einem Stempel über die zu behandelnden Regionen. Auf diese Weise werden durch Mikroläsionen Reparaturprozesse im Gewebe angeregt und der Körper produziert vermehrt Kollagen und Hyaluronsäure, die der Haut neue Spannkraft verleihen. Gleichzeitig können Ärzte während der Behandlung Vitamine und Hyaluronsäure in die oberen Hautschichten einschleusen. Die genannten Verfahren helfen ebenfalls, das Hautbild generell zu verbessern und aktinischen Falten vorzubeugen.

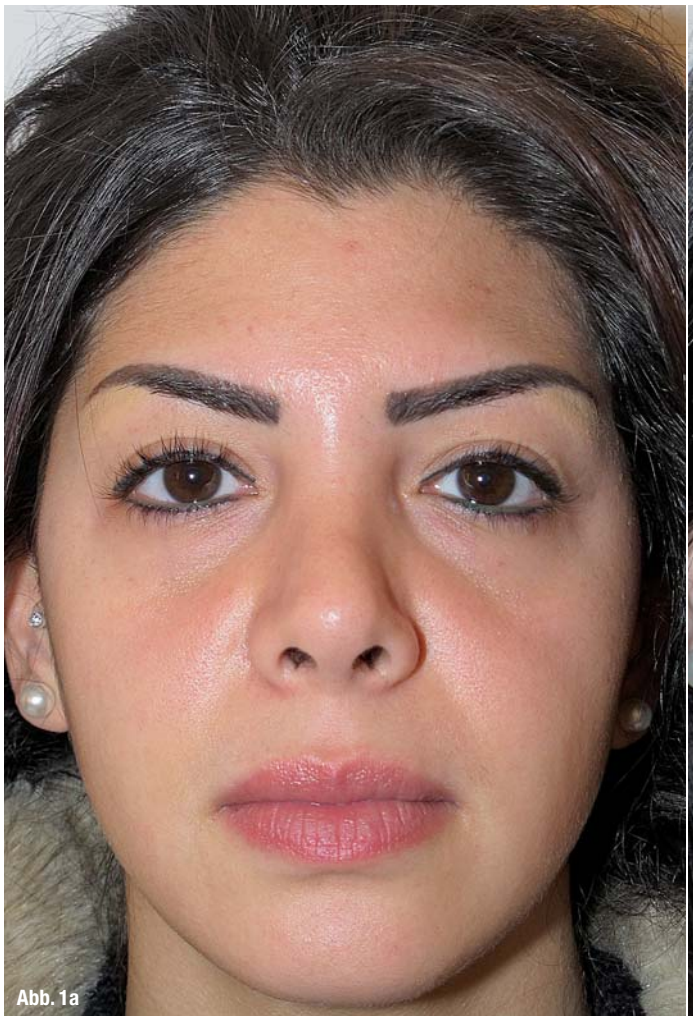
Abb. 1a

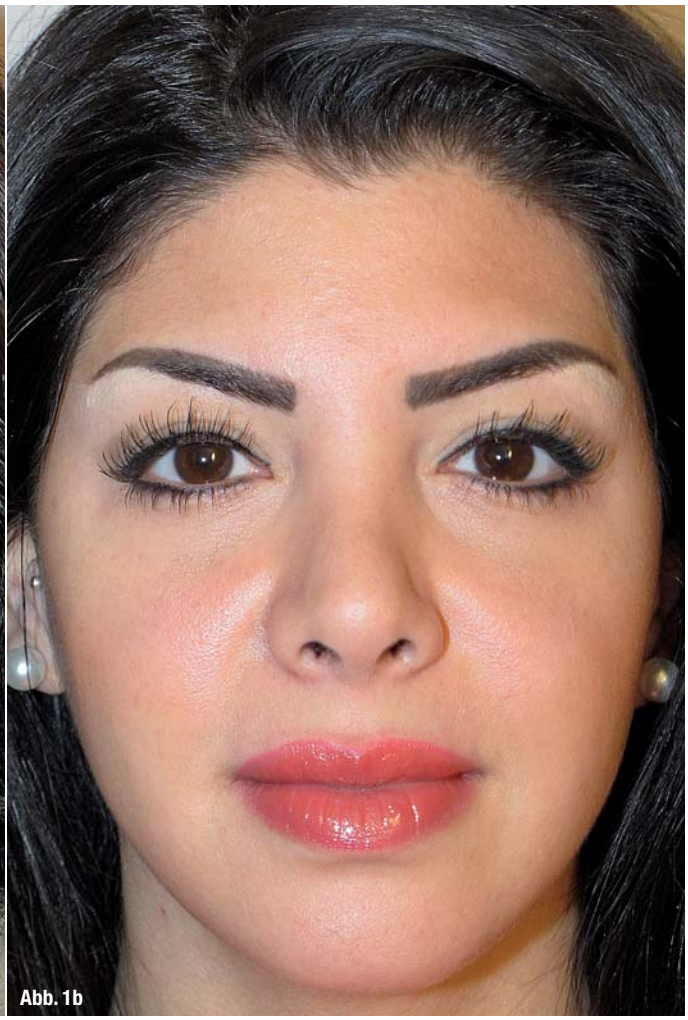
Abb. 1b

Abb.1a: Tear trough deformity mit zusätzlicher Malarhypoplasie.
Abb.1b: Patientin nach Unterspritzung mit 1 ml Volbella und 1 ml Voluma auf jeder Seite.

Zu den häufigen Wünschen von jungen Patientinnen zählt auch die Lippenvergrößerung, die üblicherweise mit speziellen Hyaluronsäuren erfolgt. Hier orientieren sich junge Frauen gerne an den Vorbildern aus der Werbung oder an weiblichen Prominenten. Eine volle Mundpartie gehört für viele Frauen – und zunehmend auch Männer – zu einem jugendlichen und frischen Aussehen dazu.

Patientenwünsche abwägen und besprechen

Vor jeder Behandlung werden selbstverständlich die Wünsche und Vorstellungen der Patienten erfragt. Doch nicht immer würde deren Umsetzung zu harmonischen und ästhetischen Gesichtszügen führen. Es liegt dann in der Verantwortung des behandelnden Arztes, Patienten vor Exzessen zu bewahren. „Schlauchbootlippen" werden beispielsweise nicht nur vonseiten des Patienten gefordert, sondern letztendlich vom unterspritzenden Arzt gemacht. Daher sollte immer eine gemeinsame Gesichtsanalyse, zum Beispiel anhand von verschiedenen angefertigten Fotoaufnahmen des Patienten, erfolgen. Das Ziel sämtlicher Maßnahmen sollte ein vitales, harmonisches Gesicht mit ausgeglichenen Proportionen sein. Im besten Fall ist die Behandlung für den Patienten, aber nicht für die Umgebung erkennbar.

Neben einer guten Ausbildung als Grundlage sowie besten Kenntnissen der Anatomie ist insbesondere ein sehr gutes Empfinden für Ästhetik und Proportionen notwendig, um schöne Ergebnisse zu erzielen. Man muss das Zusammenspiel zwischen Mimik und den Alterungsprozessen in ihrer Dreidimensionalität verstehen. Zu Letzteren zählen beispielsweise dünnere, trockene Haut, Verlust des Unterhaut- und Fettgewebes sowie Veränderungen der knöchernen Strukturen. Nur so gelingt es, vor allem größere Unterspritzungen – wie beim Liquid Facelift – so aussehen zu lassen, als habe man die individuelle Zeituhr zurückgedreht.

Da sich die Unterspritzungstechniken seit den Neunzigerjahren stetig weiterentwickeln, müssen sich auch Behandler mit langjähriger Erfahrung ständig weiterbilden, um auf dem aktuellen Stand der Produkte und deren Eigenschaften sowie der Injektionstechniken zu bleiben. Unterspritzungen darf jeder durchführen, der die rechtlichen Voraussetzungen als Arzt oder Heilpraktiker erfüllt. Man-

chen Ergebnissen zufolge fehlen jedoch oftmals neben dem Auge für Ästhetik das mittlerweile umfassende Wissen und die Erfahrung, um ein natürliches Ergebnis zu erlangen.

Achtung, Nebenwirkung

Unterspritzungsfehler im Sinne von unschönen, unnatürlichen Ergebnissen können verschiedene Ursachen haben. Häufig kommt es zu Überkorrekturen oder Missachtung der natürlichen Grundformen eines Gesichtes. Dem Laien fällt dies am ehesten bei Lippenunterspritzungen auf. Hier müssen die Proportionen der Ober- zur Unterlippe, das anatomische Verhältnis des Oberkiefers zum Unterkiefer, insbesondere im Profil, sowie die Lippenumgebung (Philtrum, Mundwinkel) beachtet werden, um ein natürliches Erscheinungsbild zu erzielen. Nicht nur, dass die anatomischen Proportionen bei jedem einzelnen Patienten verschieden sind, auch mit zunehmendem Lebensalter verändern sich einzelne Strukturen im Volumen, in ihren Achsen zueinander sowie im Verhältnis zum Gesamtgesicht. Beim Mund kommt es beispielsweise im Alter oft zu schmalen, geraden Lippen, hängenden Mundwinkeln, Verlust des Philtrums und weiteren Wandlungsprozessen.
Viele Patienten stufen minimalinvasive Eingriffe als harmlos ein. Das stimmt insofern, als Ausfall- und Regenerationszeiten bei diesen Behandlungen deutlich geringer als bei operativen Eingriffen ausfallen. Dennoch kann es – vor allem durch unsachgemäße Anwendung – zu Nebenwirkungen und Komplikationen kommen, über die Patienten ausführlich aufgeklärt werden müssen. Interessanterweise besteht seit Jahren eine deutlich höhere Angstschwelle und Respekt vor Botox als vor Hyaluronsäuren, wenngleich Botoxbehandlungen weltweit an der Spitze der minimalinvasiven Eingriffe stehen – mit steigender Tendenz. Botox wird mit einer giftigen Substanz assoziiert, Hyaluronsäure wird als harmlose Creme, die unter die Haut gespritzt wird, gesehen.
Gelangt Botox bei falscher oder unzureichender Anwendung in unerwünschte Gesichtsareale, kann es zu Asymmetrien, zum Absinken der Augenbrauen oder sogar zur gefürchteten Lidptosis kommen. Zwar sind diese Auswirkungen deutlich sichtbar und lassen sich, einmal aufgetreten, kaum beeinflussen, doch gleichzeitig sind sie passager und nach einigen Wochen vollständig rückläufig. Im Vergleich dazu bergen Filler das Risiko schwerwiegenderer Komplikationen. Bei diesen unterscheiden wir zunächst zwischen resorbierbaren und permanenten Fillern. Die Nebenwirkungen erstgenannter – am weitesten verbreitet sind hier Hyaluronsäuren – treten nicht nur deutlich seltener auf, sondern sind auch besser zu behandeln als die Komplikationen permanenter Filler. Doch auch bei den scheinbar harmlosen Hyaluronsäureunterspritzungen können neben unproblematischen lokalen und nur wenige Tage anhaltenden Nebenwirkungen langwierigere Komplikationen auftreten. Beispiele hierfür sind farbliche Gewebeveränderungen, massive und lang anhaltende Schwellungen oder lokale Thrombosen/Embolien durch Gefäßinjektion beziehungsweise Gefäßkompression mit sekundärem lokoregionärem Gewebeuntergang. Eine seltene, aber besonders dramatische Komplikation ist die Erblindung nach einer Unterlidinjektion mit Fillern, verursacht durch eine arterielle Gefäßokklusion. Allergische Reaktionen sind bei resorbierbaren Fillern sehr selten, schwere anaphylaktische Schockreaktionen sind jedoch bekannt.
Bei permanenten Fillern lassen sich Spätkomplikationen deutlich häufiger beobachten als bei resorbierbaren Unterspritzungspräparaten. Spätinfektionen, Knotenbildung oder Fremdkörpergranulome treten oftmals mit gewisser Latenz – teilweise Wochen bis Jahre später – auf. In der Regel beeinträchtigen sie betroffene Patienten massiv, da sie meistens nicht nur unerwartet auftreten, sondern optisch selten vor Außenstehenden kaschierbar sind. Zu den sichtbaren Symptomen zählen beispielsweise knubbelige Lippen oder beiderseitig geschwollene, verfärbte und verformte Nasolabial- oder Zornesfalten.

Korrekturmaßnahmen

Vor allem komplexere Behandlungen bedürfen einer umfangreichen Ausbildung seitens des Behandlers. Dabei bilden nicht nur sehr gute Kenntnisse in der Anatomie des Gesichtes und deren Veränderungen im Verlaufe des Lebens, sondern ebenfalls das Wissen um spezielle Komplikationen und deren Behandlungsmöglichkeiten die Basis. Darüber hinaus sollte eine langjährige Erfahrung mit verschiedenen Fillern, deren Indikationen und Produkteigenschaften sowie mit den unterschiedlichen Injektionstechniken und -tiefen vorliegen. Dank der immer weiter verbesserten Produktpaletten mit verschiedenen und speziellen Produktqualitäten und damit der wachsenden Möglichkeiten von Hyaluronsäureinjektionen, verzichten immer mehr Ärzte auf permanente Filler. Denn hier sind die Risiken unerwünschter Spätschäden deutlich erhöht und erfordern teilweise langwierige Nachbehandlungen. Zum Teil treten gravierende Residualschäden auf.
Falls Komplikationen eingetreten sind, sollten diese so früh wie möglich erkannt und behandelt werden. Wie hier am besten vorgegangen wird, ist sehr unterschiedlich und hängt von der jeweiligen Ursache ab. Falls beispielsweise Botox asymmetrisch injiziert wurde und/oder in unterschiedlicher Menge zu einer clownartigen Mimik führt, lässt sich durch entspre-

Abb. 2a

Abb. 2b

Abb. 2a: Komplikationen nach Injektion eines unbekannten permanenten Fillers vor zehn Jahren: Zahlreiche kleine Fremdkörpergranulome im Bereich der gesamten Oberlippe und großes Granulom in der Unterlippe.
Abb. 2b: Extirpiertes Fremdkörpergranulom.

chendes Nachspritzen die Symmetrie wiederherstellen. Botoxkomplikationen wie eine einseitig abgesackte Augenbraue, verstärkte Unterlidschwellungen oder eine Levatorptose können jedoch in der Regel nur „ausgesessen" werden, bis die Wirkung des Präparates nach einigen Wochen nachlässt.
Bei Hyaluronsäurefillern besteht die Möglichkeit, die unterspritzten Bereiche durch das Enzym Hyaluronidase aufzulösen. Gegebenenfalls wird im nächsten Schritt Hyaluronsäure nachgespritzt, um die Konturen anzugleichen. Auch bei einer Gefäßinjektion oder einer externen Gefäßkompression lässt sich das Präparat mit Hyaluronidase bestmöglich auflösen, jedoch muss die Komplikation unmittelbar durch den Unterspritzer erkannt werden. Dieses rasche Erkennen setzt entsprechende Erfahrung voraus. Ist es erst zu einer längeren Minderperfusion des gefäßversorgenden Gebietes gekommen, ist eine mehrmonatige Abheilungsphase zu begleiten. Unter Umständen können sich hier Narben bilden. Schwerste Komplikationen wie Erblindung oder Sehschwäche sind in der Regel irreparabel.
Komplikationen wie Granulombildung nach permanenten Fillern sind manchmal einer intraläsionären Kortisoninjektion gut zugänglich. Zum Teil kann eine gewebeschonende Entfernung durch Küretage oder Extirpation erfolgen. Oftmals müssen jedoch Fremdkörpergranulome im Gewebe verbleiben, um die Anatomie des Gesichtes nicht nachhaltig zu beeinträchtigen.

Fazit

Egal ob Behandlungen beginnender oder bereits fortgeschrittener Falten oder Korrekturen von Fehlern – sämtliche Therapien gehören in die Hände erfahrener Behandler mit nachgewiesener Ausbildung, wie beispielsweise von Fachärzten für Plastische Chirurgie oder Dermatologie. Denn nur durch korrekte Anwendung der einzelnen Verfahren lassen sich ein schönes und harmonisches Ergebnis gewährleisten und mögliche Risiken auf ein Minimum reduzieren._

Quellen
[1] http://www.plasticsurgery.org/Documents/news-resources/ statistics/2013-statistics/plastic-surgery-statistics-full-report-2013.pdf
[2] http://www.dgpraec.de/news/single-news/?no_cache=1&tx_ttnews[tt_news]=330&tx_ttnews[backPid]=833&cHas=b75a7009d6f28b3f08254c243d91909a

Kontakt face

Dr. med. Beatrix Restel
Clinic im
Zentrum Düsseldorf
Praxisklinik Dr. Jan Restel –
Dr. Beatrix Restel
Königsallee 66
40212 Düsseldorf
Tel.: 0211 3230606
info@dr-restel.de
www.dr-restel.de
www.clinic-im-centrum.de

Infos zur Autorin

46. Jahrestagung der DGPRÄC

Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen

20. Jahrestagung der VDÄPC

Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-Plastischen Chirurgen

Tradition & Innovation

01.– 03.10.2015 | Berlin

Schwerpunkte des Kongresses aus allen vier Säulen der Plastischen Chirurgie

- Bewährte Verfahren und was kommt Neues
- Evidenz in der Therapie
- Forschung

Themen „OP-Kurse" | 29.+30. September 2015

- Gesicht
- Brust
- Genital-Rekonstruktion
- Hautersatz

Themen „Mitarbeitertag" | 03. Oktober 2015

- Pflege
- Büro
- Praxisorganisation

Tagungsort:

Andel's Hotel Berlin
Landsberger Allee 106 | 10369 Berlin

Veranstaltung der:

Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen
Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-Plastischen Chirurgen

Tagungsleitung:

Dr. Bernd Hartmann
Chefarzt des Zentrums für Schwerbrandverletzte mit Plastischer Chirurgie
Unfallkrankenhaus Berlin
Warener Straße 7 | 12683 Berlin-Biesdorf

Dr. Uwe von Fritschen
Chefarzt der Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie
HELIOS Klinikum Emil von Behring GmbH
Walterhöferstraße 11 | 14165 Berlin

Tagungsorganisation:

boeld communication GmbH
Adlzreiterstraße 29 | 80337 München
T. +49 (0) 89 18 90 46-0 | F. +49 (0) 89 18 90 46-16
congress@bb-mc.com | www.bb-mc.com