

# face

© MITH

interdisziplinäres magazin für ästhetik

2<sup>2015</sup>

## **Fachbeitrag**

Moderne Faltenbehandlung:  
Hautbild vorbeugend optimieren

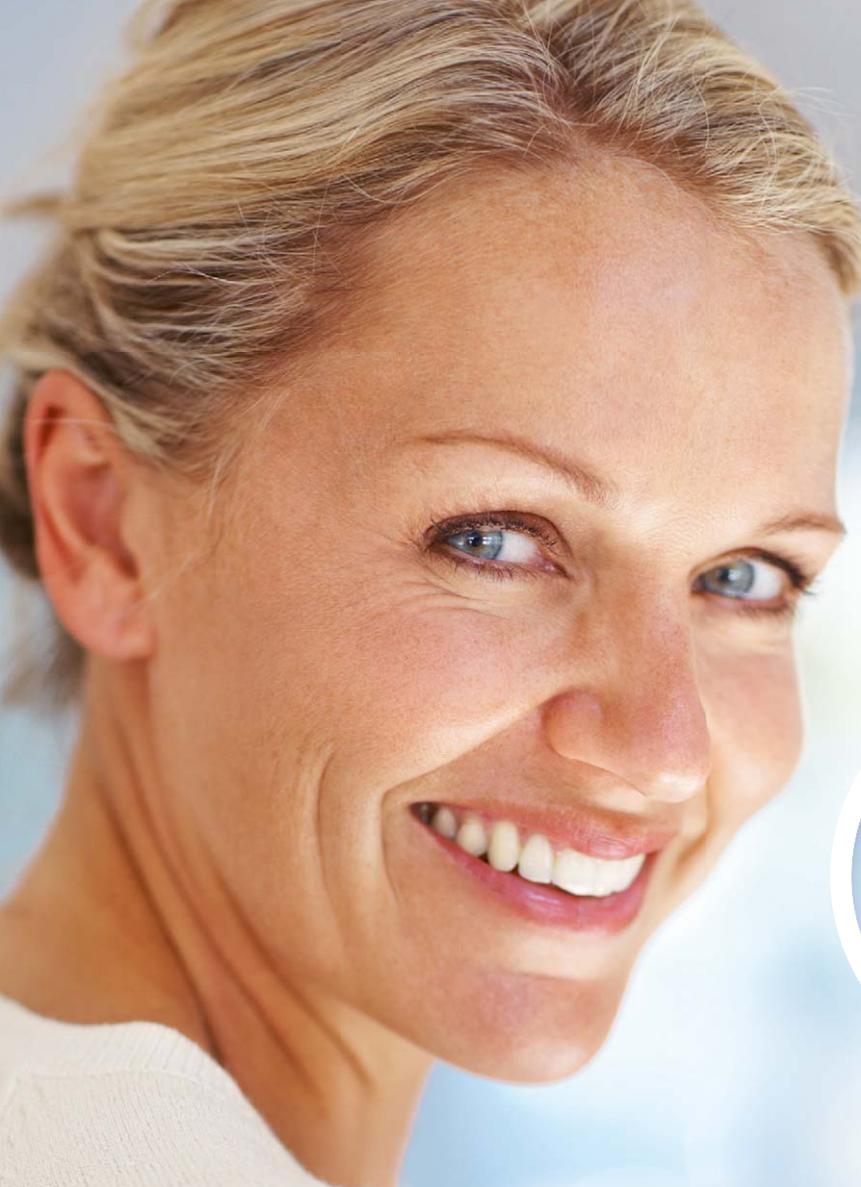
## **Spezial**

Die neue Art der Tattooentfernung

## **Veranstaltung**

Kontroversen und Zukunft der  
Ästhetisch-Plastischen Chirurgie

medicus



# Hochwirksames Anti-Aging durch Radiowellen & Radiochirurgie mit einem Gerät:

radioSURG® 2200



  
REFACING

## Sanftes Anti-Aging mit Radiowellen

radioSURG® 2200 – ist das Universalgerät nicht nur für die **Anti-Aging-Behandlung** RF-ReFacing®, sondern auch für alle **radiochirurgischen Maßnahmen** in der Praxis und im OP!

Radiowellenanwendung für ein jüngeres Gesicht, ein glatteres Dekolleté und einen konturierteren Körper. Sanft und sicher in Kooperation mit Ärzten entwickelt. Innovative Pflegeprodukte runden das Angebot ab.

Informieren Sie sich über das ganze System sowie über unsere Einsteiger- und Profi-Seminare.

DIE MEYER-HAAKE ACADEMY  
Erfolg durch Kompetenz und Fachwissen  
info@meyer-haake.com



Meyer-Haake GmbH  
Medical Innovations  
Daimlerstraße 4  
61239 Ober-Mörlen/Germany  
Tel: +49 (0) 60 02/992 70 - 0  
Fax: +49 (0) 60 02/992 70 - 22  
info@meyer-haake.com

[www.meyer-haake.com](http://www.meyer-haake.com)



 **MEYER-HAAKE**  
MEDICAL INNOVATIONS

Infos zum Autor



Dr. med. Gerd Kautz

# Laser-Expertise mit erweitertem Spektrum

Laser haben sich in der Dermatologie mittlerweile als fester Bestandteil im Therapieangebot etabliert – sowohl in der Klassischen als auch in der Ästhetischen Dermatologie. Die Anzahl der Behandlungen ist in den letzten Jahren enorm gestiegen und es gibt heute eine Vielzahl an sicheren Lasersystemen, die die unterschiedlichsten Indikationen behandeln. Die Entwicklungen der letzten Jahre haben zudem gezeigt, dass sich Kombinationstherapien durchsetzen und neben der Laserenergie auch andere „Energieformen“ an therapeutischer Bedeutung gewinnen.

Um diesem Trend Rechnung zu tragen, hat sich auch die Deutsche Dermatologische Lasergesellschaft e.V. (DDL) im vergangenen Jahr neu aufgestellt und ihren Fokus erweitert. Dies bedeutet im Detail, dass sie alle Anwendungen, in denen Energie an der Haut und Unterhaut zum Einsatz kommt, in ihre wissenschaftliche und praktische Auseinandersetzung einbeziehen wird. Diese neue Perspektive möchten wir mit einem umfassenden Programm auch auf der diesjährigen 24. Jahrestagung, die vom 12. bis 14. Juni 2015 in Trier stattfindet, diskutieren. Neben der Fortführung der seit vielen Jahren sehr erfolgreichen wissenschaftlichen Fachtagung sollen in diesem Jahr neue Traditionen begründet werden: Mit dem Ziel, die praktische Umsetzung stärker in den Fokus zu rücken und die Interaktivität unter den Teilnehmern zu fördern, wird das dreitägige Programm in diesem Jahr um eigene DDL-Workshops erweitert. In den einstündigen Sessions wird die Möglichkeit geboten, jeweils drei unterschiedliche Behandlungsmöglichkeiten für eine Indikation direkt zu erleben und zu vergleichen. Überthemen dieser neuen Workshopreihe werden zum Beispiel Haare, Tattoo, Nagelpilz, Gefäße oder Anti-Aging sein. Dieses innovative Tagungskonzept wurde mit 33 Fortbildungspunkten zertifiziert. Darüber hinaus werden wir die erfolgreiche Kooperation mit Laser Trier 2015, dem Deutschen Body-Congress und der etablierten Deutschen Gesellschaft für Augmentation und Faltentherapie e.V. (DGAuF) in Trier fortsetzen. Diese Kooperationen ermöglichen den Teilnehmern, an drei Tagen ein fachübergreifendes und wissenschaftlich sehr hochwertiges Programm zu erleben.

Im Sinne der Nachwuchsförderung finden dieses Jahr erstmals sogenannte Resident-Seminare für Assistenzärzte aus der Dermatologie statt. Die DDL möchte mit diesem eintägigen Angebot den limitierten Möglichkeiten der Weiterbildung gegensteuern und den Teilnehmern die wichtigsten Fertigkeiten im Umgang mit Lasern sowie weiterer Energien wie Radiofrequenz, Kryo oder Ultraschall vermitteln.

Unter dem Stichwort Team-Seminar gibt es einen weiteren neuen Themenblock, der sich an Medizinische Fachangestellte und Praxismitarbeiter richtet. Hintergrund ist, dass im Praxisalltag immer wieder jede Menge Fragen zu Patientenmanagement, Abrechnung oder Vor- und Nachbehandlung auftauchen. Aus diesem Grund haben wir für dieses Team-Seminar ein anspruchsvolles Programm zusammengestellt, das die wichtigsten Themen aus dem Praxis- und Behandlungsmanagement aufgreift.

Als Gesellschaft plädieren wir seit Langem für die Ausführung von Laserbehandlungen ausschließlich durch ärztliches Personal und bieten auch in diesem Jahr wieder einen hochwertigen und firmenneutralen Laserschutzkurs an. Inhaltlich stehen hier Lasertechnik, biologische Wirkungen, rechtliche Grundlagen und gesetzliche Bestimmungen im Vordergrund.

Um den kollegialen Austausch und viel Raum für Diskussionen zu bieten, haben wir ein abwechslungsreiches und abrundendes Rahmenprogramm zusammengestellt.

Dr. med. Gerd Kautz



Ästhetik 12



Ästhetik 22



Spezial 64

| Editorial

- 03 **Laser-Expertise** mit erweitertem Spektrum  
Dr. med. Gerd Kautz

| Ästhetik

- 06 **Meilensteine** in der Erforschung des menschlichen Gesichts – Teil II: Klinische Manifestationen der Alterungsprozesse  
Felix C. Hamler, Dr. med. univ. Laurenz Weitgasser, Konstantin Frank, Maximilian Haas, Dr. med. Dr. med. univ. Dipl.-Wirtsch.-Ing. (FH) Thilo L. Schenck, Priv.-Doz. Dr. med. Sebastian Cotofana
- 12 Bei **Oberlidstraffung** an die **Augenbrauen** denken!  
Prof. Dr. Dr. med. Johannes C. Bruck
- 16 **Ästhetische Gesichtschirurgie** – all-inclusive  
Prof. Dr. med. Hans Behrbohm
- 22 **Moderne Faltenbehandlung:** Hautbild vorbeugend optimieren  
Dr. med. Beatrix Restel
- 28 **YSGG** – die neue Wellenlänge zur fraktionierten Faltenbehandlung  
Dr. med. univ. Doris Spreitzer

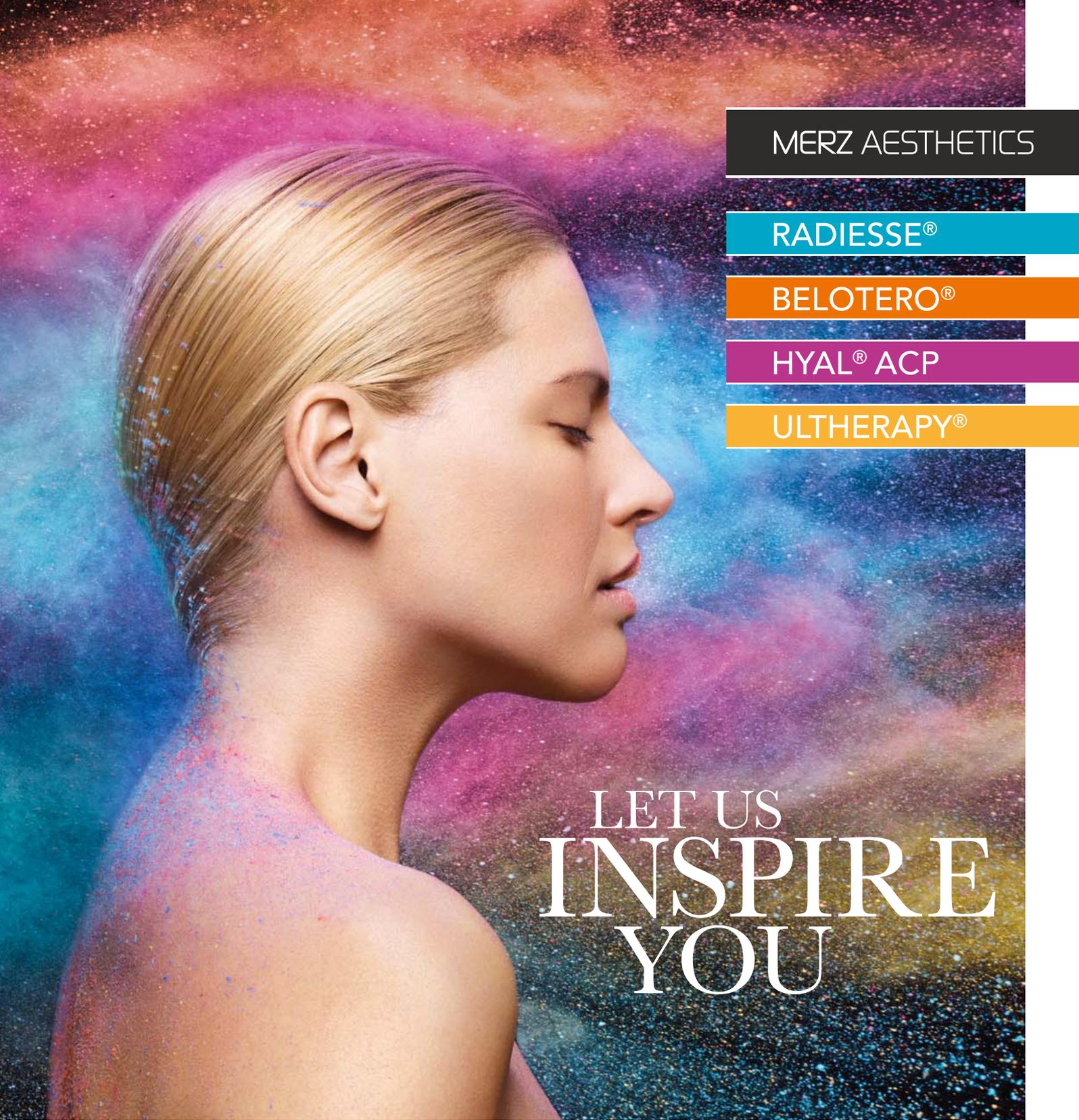
32 **News/Produkte**

| Spezial

- 44 Die neue Art der **Tattooentfernung**  
Susan Oehler

- 50 Die **intravaginale Lasertherapie** in der Hand des Dermatologen  
Susan Oehler
- 52 **Fadenlifting** – die schonende Lifting-Alternative  
Susan Oehler
- 54 Moderne Strategien der **Narbentherapie**  
Priv.-Doz. Dr. med. Gerd Gauglitz
- 58 Die **Dermatologie** bewegt sich  
Susan Oehler
- 60 **3. Jahrestagung** der GAERID e. V. in Leipzig  
Susan Oehler
- 62 „In Leipzig wird gerade **Geschichte geschrieben!**“  
Susan Oehler
- 64 **Wege zur Schönheit** – Expertentreffen in München sorgte für einen Austausch auf höchstem Niveau  
Peter Secheyaye, Sarah Keßler
- 66 **Kontroversen und Zukunft** der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie  
Susan Oehler
- 68 Ist **Imagearbeit** speziell für die Plastische Chirurgie nötig?  
Marc Däumler
- 71 **Terminausfälle** kosten Praxen mehrere Zehntausend Euro im Jahr  
Gordon Seipold

74 **Impressum**



MERZ AESTHETICS

RADIESSE®

BELOTERO®

HYAL® ACP

ULTHERAPY®

LET US  
INSPIRE  
YOU

## FÜR DAS GANZE SPEKTRUM DER ÄSTHETIK

Der Volumen- und Lifting-Filler mit nachhaltiger Kollagen-Stimulation.  
[www.radiesse.de](http://www.radiesse.de)

Die HA-Filler mit CPM®-Technologie für Faltenkorrektur und Volumenaufbau.  
[www.belotero.de](http://www.belotero.de)

Zur nachhaltigen Hautverjüngung mit lang anhaltender Biostimulation.  
[www.hyal-acp.de](http://www.hyal-acp.de)

Effektives Lifting mit mikrofokussiertem Ultraschall.  
[www.ultherapy.de](http://www.ultherapy.de)

RADIESSE®

BELOTERO®

HYAL® ACP

Ultherapy®

# Meilensteine in der Erforschung des menschlichen Gesichts

## Teil II: Klinische Manifestationen der Alterungsprozesse

**Autoren:** Felix C. Hamler, Dr. med. univ. Laurenz Weitgasser, Konstantin Frank,  
Maximilian Haas, Dr. med. Dr. med. univ. Dipl.-Wirtsch.-Ing. (FH)  
Thilo L. Schenck, Priv.-Doz. Dr. med. Sebastian Cotofana

In Teil 1 dieser Übersichtsarbeit ist eine Zusammenfassung gegeben worden, die wichtige Publikationen zur makroskopischen Anatomie des Gesichts zeitlich einordnet. In Teil 2 erfolgt nun eine Übersicht zur aktuellen Nomenklatur klinischer Manifestationen der Alterungsprozesse im Gesicht. Beide Teile sollen Medizinern einen Überblick über den aktuellen Stand der Literatur sowie über die aktuelle Nomenklatur geben, die im klinischen Alltag sowie beim Austausch unter Kollegen von Bedeutung sind.

Das Altern des menschlichen Gesichts ist ein Prozess, der von Mensch zu Mensch unterschiedlich abläuft und im Ergebnis die Summe verschiedenster Veränderungen ist. Der Alterungsprozess hat eine individuelle Progredienz und ist multimodal, d. h. verschiedenste Faktoren tragen in einem indi-

viduell unterschiedlichen Verhältnis zu diesem Prozess bei, der letztendlich das klinische Bild „des alternden Gesichts“ ergibt. Es ist retrospektiv für den behandelnden Arzt, der diesem Prozess mit verschiedensten Therapien entgegentritt, nicht einfach, die verschiedenen Kausalitäten zu trennen



© Anikot

und eine Ursache bzw. eine dominierende Ursache zu identifizieren. Aber selbst bei klarer Identifikation einer dominierenden Ursache des individuellen Alterungsbildes sind die meisten Therapieansätze eher „symptomatisch“ als „kausal“. Faktoren, die zum Alterungsprozess beitragen, sind alterungsbedingte Veränderungen des Knochens,<sup>1,2</sup> Deflation der subkutanen und tiefen Fettkompartimente,<sup>3,4</sup> Laxizität der faszialen Haltebänder,<sup>5</sup> ein veränderter Tonus der mimischen Muskulatur sowie eine verminderte Eigenelastizität und Vitalität der Haut selbst.<sup>6,7</sup> Obwohl die Ursachen multifaktoriell sind, gibt es eine dominierende gemeinsame Endstrecke der klinischen Manifestationen des Alterungsprozesses im menschlichen Gesicht. Diese äußern sich in Vertiefungen und Furchen an dezi-

tierten Stellen, denen eine eindeutige interindividuelle phänotypische Gemeinsamkeit nachzuweisen ist.

Vertiefungen oder Furchen werden mit dem lateinischen Vornamen „Sulcus“ und dem lateinischen Nachnamen der jeweiligen Region bezeichnet. Beispielsweise wird die Furche, die sich zwischen dem lateralen Aspekt der Nase und der Oberlippe erstreckt, im Allgemeinen als „Sulcus nasolabialis“ bezeichnet. Dieser Begriff wird auch in der „Terminologia Anatomica“ geführt, welche den internationalen Standard für die Bezeichnung von anatomischen Strukturen darstellt.<sup>8</sup> Nur wenige weitere Furchen im menschlichen Gesicht, nämlich der Sulcus mentolabialis sowie die Sulci supra- et infrapalpraebialis werden in diesem anatomischen Kompendium erwähnt.<sup>8</sup> Weitere Falten oder Furchen werden in diesem Standardwerk nicht aufgeführt, obwohl die Wissenschaften der Physiognomie i.e. die Untersuchung des Zusammenhanges des physiologischen Äußeren des Gesichtes und Charaktereigenschaften des jeweiligen Individuums bis auf Aristoteles zurückzuführen sind.<sup>9</sup> Da viele Begriffe, die aktuell im klinischen Alltag verwendet werden, nicht in die internationale Nomenklatur aufgenommen worden sind, ist von manchen Autoren die Relevanz der „Terminologia Anatomica“ infrage gestellt worden.<sup>10</sup>

## Ergebnisse

### *Regio frontalis*

In der Regio frontalis werden die zwei bis sechs horizontal verlaufenden Querlinien als horizontale Stirnfalten (engl.: horizontal frontal lines) bezeichnet. George und Singer nannten diese in ihrer Grundsatzarbeit, in der sie sich um die Etablierung einer Nomenklatur bemühten, transverse frontal lines bzw. Lineae frontales transversae.<sup>11</sup> In der deutschsprachigen Literatur wurden diese Linien erstmals 1858 von Theodor Piderit im Zuge seiner Arbeit „Grundsätze der Mimik und Physiognomik“ beschrieben.<sup>12</sup> Die uns heute bekannten vertikalen Stirnfalten (engl.: lateral oblique forehead lines oder sleeping lines) fanden erst im Jahre 2012 Eingang in die Literatur.<sup>13,14</sup> Die paramedian oft beidseits verlaufenden supranasalen Falten der Stirn werden im Deutschen als Glabellafalten bezeichnet, im Englischen als vertical frown lines oder als vertical glabellar lines bzw. als Lineae verticales glabellares.<sup>11</sup> Diese Falten variieren in Anzahl (1–3), Tiefe sowie Symmetrie.<sup>11</sup> Inferior dazu und im 90°-Winkel liegend ist die Linea nasalis transversa zu erkennen, die aus zwei oder drei Falten bestehen kann. Diese wird im Englischen als transverse nasal line bezeichnet und findet besondere Bedeutung in der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie im Rahmen von Le Fort-Osteotomien.<sup>15</sup>



Abb. 1

© mountainpix / Shutterstock.com

**Abb. 1:** Goldene Totenmaske des Tutanchamun im Ägyptischen Museum Kairo. Bereits auf diesem über 3.000 Jahre alten Artefakt ist der Sulcus supraorbitalis, die Tränenrinne, der Sulcus nasolabialis sowie der Sulcus labiomentalis zu erkennen.

### *Regio orbitalis*

Radiär um die lateralen Augenwinkel finden sich im 90°-Winkel zum Faserverlauf des Musculus orbicularis oculi Falten, die heutzutage gerne als „Krähenfüße“ und im Englischen als crow's feet bezeichnet werden. Bereits 1858 beschrieb Theodor Piderit diese „kleine Falten an den äußeren Augenwinkeln“,<sup>12</sup> und 1993 erhielten sie von George und Singer die Bezeichnung der lateral orbital lines bzw. als Lineae orbitales laterales.<sup>11</sup> In derselben Region findet sich zwischen dem lateralen Unterlid und der lateralen Wangenregion eine Vertiefung. Diese

wird heutzutage nach dem Englischen als palpebromalar groove benannt, wobei manche Autoren diese als „Linie“, andere sie als „Sulcus“ bezeichnen. Der vorgeschlagene Terminus von George und Singer war entsprechend der korrekten Lage orbitozygomatic line bzw. Linea orbitozygomatica, da entsprechend der „Terminologia Anatomica“ der darunterliegende Knochen nicht mehr als Os maxillare, sondern als Os zygomaticum bezeichnet werden sollte.<sup>8, 11</sup> Ein klare Abgrenzung zwischen „Furche“ (engl: groove), „Linie“ und „Sulcus“ ist nicht klar abzustecken, da dies ein entsprechend altersabhängiger Prozess ist, der somit in seiner Ausprägung variiert und wodurch eine einheitliche Namensfindung schwierig werden könnte. Ebenfalls komplex ist die Namensgebung der Tränenrinne (engl.: tear trough).<sup>16, 17</sup> Manche Autoren verwenden diesen Begriff synonym zum englischen Begriff nasojugal groove,<sup>18</sup> andere hingegen bezeichnen lediglich den oberen Aspekt der nasojugal groove als Tränenrinne.<sup>19</sup> George und Singer nannten diesen gesamten Aspekt inferior orbital groove und verwiesen auch auf weitere Bezeichnungen: nasojugal sulcus oder orbitomaxillary groove bzw. Sulcus orbitalis inferior.<sup>11</sup> Der Begriff nasojugal fold wird erstmals von Samuel Ernest Whitnall im Jahre 1921 erwähnt<sup>20</sup> und ab 1961 durch Franco Loeb und ab 1969 durch Robert Flowers von der University of Hawaii, Honolulu, weiter verbreitet.<sup>21-24</sup> Die Verlängerung dieses Aspekts wird manchmal als Mittelgesichtsfurche (engl: mid-cheek groove) bezeichnet und wurde erstmalig 1969 von David Williams Furnas erwähnt.<sup>25</sup> Diese Furche ist allerdings von der von George und Singer beschriebenen Sulcus buccomandibularis i.e. engl: buccomandibular groove zu trennen, da Letztgenannte keine Verbindung zur Tränenrinne aufweist.<sup>11</sup>

### *Regio nasalis*

Theodor Piderit erkannte 1858 zwar die zarten „Fältchen auf dem Rücken der Nase“, gab ihnen aber keinen spezifischen Namen,<sup>12</sup> ebenso wie George und Singer 1993 auch keinen passenden Namen für diesen Aspekt fanden. Erst im Jahre 2003 lässt sich von den Autoren Jean und Alastair Carruthers der erste Eintrag zum englischen Terminus „bunny lines“ in der MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) finden.

### *Regio buccalis*

Die markanteste statische Falte im menschlichen Gesicht ist zweifelsohne der Sulcus nasolabialis, welcher auch in der „Terminologia Anatomica“ genannt wird.<sup>8</sup> Die erste anatomische Aufarbeitung dieser Falte wurde im Jahre 1910 von Giuseppe Sterzi an der Universität von Mailand vorgestellt,<sup>26</sup> wobei dieses Thema immer noch aktuell ist, was man anhand der Veröffentlichung von Gertrude

Beer gut nachvollziehen kann.<sup>27</sup> George und Singer bezeichnen diesen Sulcus im Englischen jedoch als nasolabial groove und geben damit der Tiefe dieser Falte eine Bedeutung.<sup>11</sup>

### Regio oralis

In seltenen Fällen kann beobachtet werden, dass der Sulcus nasolabialis in eine weitere Falte übergeht, die dann bis zum Unterkiefer hin zu verfolgen ist. Aufgrund der Ähnlichkeit zu dem Mund einer Marionette wird diese Falte daher auch Marionettenfalte genannt. George und Singer bezeichnen diesen Aspekt als oromental groove bzw. als Sulcus oromentalis aufgrund seiner Verbindung von Mund zu Mandibula.<sup>11</sup> Diese Bezeichnung kann in manchen Fällen fehlinterpretiert werden, da der Sulcus nicht direkt vom Mund ausgeht, sondern merklich vom lateralen Rand der Lippe. Daher sollte er vielleicht treffender als Sulcus labiomentalis, in Analogie zum Sulcus nasolabialis, bezeichnet werden.

Als Analogie zu den Krähenfüßen sind die Striae circumoralis zu sehen. Diese radiär und im 90°-Winkel zum Musculus orbicularis oris verlaufenden perioralen Falten werden im Englischen als circumoral striae benannt.<sup>11</sup> Zwischen der Unterlippe

und dem Kinn ist der Sulcus labiomentalis zu finden, der sich auch in der „Terminologia Anatomica“ wiederfindet.<sup>8</sup>

### Diskussion

Die Beschreibung von klinischen Manifestationen der Alterungsprozesse im menschlichen Gesicht i.e. von Vertiefungen, Furchen oder Falten ist inhomogen und wird leider inkonsistent verwendet. Sie ist darüber hinaus unterschiedlich zwischen dem deutschen, dem englischen und dem lateinischen Sprachgebrauch. Dies erschwert das allgemeine Verständnis dieser Aspekte, ebenso wie es zu Missverständnissen in der wissenschaftlichen Literatur und/oder der Kommunikation zwischen Kollegen führt.

Weiterhin kommt erschwerend hinzu, dass sich der klinische Aspekt des alternden Gesichts im Verlauf des Alterns ändert und nicht konstant verbleibt. Eine Falte an einer dezidierten Stelle kann bei einem Patienten im Verlauf des Lebens unterschiedliche Schweregrade erreichen, was mit einem „statischen“ Terminus nicht begrifflich gemacht werden kann. Auch kann eine Falte durch die Laxizität von Haltebändern wie auch durch Volumenverlust in

ANZEIGE



# PicoWay™

Tattoorentfernung & Pigmentierte Läsionen

- ✦ 532nm und 1064nm Wellenlänge
- ✦ Behandlung von jedem Hauttyp möglich
- ✦ sehr breites Spektrum von Tattoo-Arten, -Farben und pigmentierten Läsionen
- ✦ überlegene Wirksamkeit, Sicherheit und Komfort
- ✦ höchste Spitzenleistung und kürzeste Pulsdauer eines Pikosekunden-Lasers





Abb. 2

© Pianos Karas

**Abb. 2:** Aristoteles war einer der ersten, die sich kritisch und auf wissenschaftliche Art mit dem Zusammenhang zwischen menschlichen Gesichtszügen und dem jeweiligen Charakter bzw. Verhalten i.e. Physiognomik beschäftigt haben.

bestimmten Fettkompartimenten bedingt sein. Diese unterschiedlichen Ursachen werden in dem jeweiligen Terminus ebenfalls nicht abgebildet. Die Zahl an Wissenschaftlern, die eine aktuellere Nomenklatur fordern und auch deren strengere Einhaltung und Kontrolle durch wissenschaftliche Journale, wächst stetig.<sup>10</sup> Dies geschieht auch mit dem Hintergrund, dass die wissenschaftlichen Methoden zum Arbeiten und Erforschen von spezifischen Fragestellungen zunehmend verbessert werden und damit neue Erkenntnisse schneller und einfacher gewonnen werden können. Lutz

Bornmann und seine Kollegen von der Max-Planck-Gesellschaft in München haben gar berechnen können, dass sich der globale wissenschaftliche Output aller Forscher alle neun Jahre verdoppelt.<sup>28</sup> Dies zeigt, wie wichtig eine einheitliche Nomenklatur von Begrifflichkeiten ist, um mit dem schnellen Passus Schritt halten zu können und damit man nicht Gefahr läuft, dass sich uneinheitliche oder gar unrichtige Begrifflichkeiten verselbstständigen.

Ohne einheitliche Nomenklatur müssten vor jeder wissenschaftlichen Arbeit, vor Vorträgen oder vor jedweder fachlicher Kommunikation zuerst die Begrifflichkeiten geklärt werden, um Missverständnisse zu vermeiden.

Im Hinblick auf die Anzahl der neuen Erkenntnisse aus dem Bereich der makroskopischen Anatomie, die in Teil 1 dargelegt wurden<sup>29</sup>, sollten diese auch kritisch aufgenommen und unter dem Aspekt der Begrifflichkeiten geprüft werden. Auch sollte die Anzahl der neuen anatomischen Erkenntnisse, die innerhalb der letzten zehn Jahre drastisch zugenommen hat, mittels kontinuierlicher Fort- und Weiterbildung gefestigt werden, um in den klinischen Alltag Einzug zu halten. Kontinuierliche Fort- und Weiterbildung sollte durch Besuch von wissenschaftlichen Fortbildungsveranstaltungen, Kongressen und anatomischen Präparationskursen erfolgen. Welche Form auch immer von Anwendern ins Auge gefasst wird, so kann dies immer als ein Zeichen von Verantwortung und Gewissenhaftigkeit gegenüber dem Patienten gesehen werden und ist somit in höchstem Maße zu unterstützen und zu loben. \_

## Kontakt

face



**Priv.-Doz. Dr. med. Sebastian Cotofana**

Institut für Anatomie  
Paracelsus Medizinische  
Privatuniversität,  
Abteilung Salzburg  
Strubergasse 21  
5020 Salzburg, Österreich

Tel.: +43 662 2420 80410  
Fax: +43 662 2420 80409  
sebastian.cotofana@pmu.ac.at

Infos zum Autor



Literatur



# High-Tech-Laser für Medizin & Ästhetik

Ästhetische Laserbehandlungen erfreuen sich einer hohen Beliebtheit bei vielen Patienten. Nutzen Sie die Vorteile hinsichtlich der Anwendung, Rentabilität und Technologie. Mit über 35 Jahren Erfahrung im Markt beantworten wir Ihnen alle Fragen zur:

- **Haarentfernung**
- **Gefäßbehandlung**
- **Nagelbehandlung**
- **Hautabtragung**
- **Hautverjüngung**
- **Vaginalbehandlung**
- **Fraktionierten Behandlung prä PDT**
- **Tattoo- und Pigmententfernung**

Wir sind Ihr kompetenter Partner im Bereich Produktberatung, Applikation, Marketing und Technischer Service. Darüber hinaus bieten wir mit der Asclepion ACADEMY über das ganze Jahr Fortbildungen an.

Lassen Sie sich von uns beraten.

**Ihre Asclepion Laser Technologies GmbH.**

 +49 (0) 3641 7700 100  
 [marketing@asclepion.com](mailto:marketing@asclepion.com)  
 [www.asclepion.de](http://www.asclepion.de)





# Bei **Oberlidstraffung** an die **Augenbrauen** denken!

**Autor:** Prof. Dr. Dr. med. Johannes C. Bruck

© Seanika

Der wissenschaftliche Fortschritt im Verständnis der Alterungsprozesse des menschlichen Gesichts macht oftmals ein Umdenken in der ästhetisch-chirurgischen Methodik notwendig. So spielen der Ausgleich des verlorenen Volumens im periorbitalen Bereich sowie die durchdachte Repositionierung abgesunkener Augenbrauen eine Schlüsselrolle bei der Wiederherstellung einer jugendlich erscheinenden Augenpartie.

**Grundlage unseres ärztlichen Handelns** ist in der Regel das Verstehen der Krankheitsprozesse. In der Ästhetischen Chirurgie des alternden Menschen gehören dazu auch das Verständnis des Alterungsprozesses und das Erkennen der mit dem Alter verbundenen, möglicherweise sehr persönlich bewerteten Stigmata.

Beim Anblick eines alternden Menschen bewerten wir „der- oder diejenige ist alt“ auf der Basis eines unbewussten Eindrucks. Der Versuch, die morphologischen Veränderungen zu beschreiben, die den Eindruck „alt“ beim Betrachter hervorrufen, ist schwierig und bedarf Wissen und Training.

In den vergangenen Jahren ist es gelungen, eine ganze Reihe von Erkenntnissen zu diesem Thema zu gewinnen und Parameter zur Bewertung eines Gesichts nach Alter oder Jugend zu definieren. In der Konsequenz können diese dem Plastischen Chirurgen helfen, einem Gesicht subjektiv und objektiv Jugendlichkeit und gewünschte Ausstrahlung zurückzugeben.

## **Volumenausgleich**

Eine davon ist die Umsetzung der Erkenntnis, dass Altern biologisch Verlust und Verschiebung von Vo-

lumen bedeutet. Eine Folgerung daraus ist die Empfehlung, bei einer Oberlidstraffung kein Fett mehr zu entfernen, sondern Fett einzubringen. Denn gerade das Fett der Augenhöhle dient nicht nur der „Polsterung“ des Augapfels, sondern auch der „Fülle“ der Orbita schlechthin und ist damit für den jugendlicheren Gesamteindruck mit großen, strahlenden Augen zwingend notwendig. Die Volumina, die durch den Alterungsprozess verloren gehen, werden wiederhergestellt. Wird dagegen Fett entnommen, führt dies nach dem Rückgang der Schwellungen zu einer Verkleinerung der Lidspalte zwischen Ober- und Unterlid und damit nicht mehr zum gewünschten Ziel. Die Region mag zwar weniger Falten aufweisen, aber der damit erreichte subjektive Gesamteindruck ist damit nicht immer auch „jung und strahlend“.

### Schlüsselstruktur Augenbrauen

Darüber hinaus prägt den Gesichtsausdruck – neben dem Mund – keine Struktur so stark wie die Stellung und Position der Augenbrauen, die, manchmal subtiler als der Mund, eine bestimmte Stimmung

verraten kann: Ob fragend, finster, zweifelnd, lächelnd, fröhlich – Gefühlslagen und Stimmungen sind in einem Gesicht durch die Variabilität der Augenbrauen abzulesen. Hier ist es hilfreich, die Augenbrauen als ein Zentrum des Gesichtsausdrucks zu sehen und zu berücksichtigen, wenn an den Oberlidern operiert werden soll.

Es ist ein wesentlicher Bestandteil einer modernen und zeitgemäßen Plastischen und Ästhetischen Chirurgie, die Ursachen, die morphologische wie funktionelle Veränderungen während des Alterungsprozess mit sich bringen, zu berücksichtigen und sowohl an den Lidheber als auch an die Position und die Fülle des Unterhautfettgewebes im Bereich der Augenbraue zu denken. Vor dem Eingriff muss die ganze Region rund um die Augenhöhle betrachtet werden: Oberlider, Unterlider, Schläfen und die knöchernen Ränder der Augenhöhle, die im Alterungsprozess inhärent immer schärfer hervortreten. Hängende Oberlider sind eben nicht die Folge einer plötzlichen Vermehrung von Haut oder Muskulatur in dieser Region, sondern vielmehr die eines Absinkens der Augenbrauen in Verbindung mit einer relativen Verlängerung der Lidhebermuskeln durch

ANZEIGE

# Perfectha<sup>®</sup>

Französische Hyaluronsäure  
im Dienst der Schönheit

## E-Brid Technologie:

- 90% quervernetzte und 10% nicht-quervernetzte HA sorgen für die perfekte Hydratation der Haut
- Geringe Produktmenge für hohe Füllkapazität
- Hohe Elastizität und niedrige Viskosität garantieren geringen Kraftaufwand bei der Unterspritzung

LABORATOIRE  
**ObvieLine**  
FRANCE

A SINCLAIR Company

Sinclair Pharma GmbH  
Westhafenplatz 1  
60327 Frankfurt Am Main  
T: 069/710456330  
F: 069/710456450





das Einsinken des Augapfels in die Höhle, da diese an Volumen verliert. So kann das reine Entfernen dieses Hautüberschusses und gar des Fettes nicht zu einem für den Patienten befriedigendem Ergebnis führen. Möglicherweise herniiertes Fett, das am Septum orbitale des Oberlides hervordrängt, kann einfach wieder in die Augenhöhle repositioniert werden oder verloren gegangenes Fett durch kleine Fetttransplantate oder Lipofilling im Bereich des Oberlandes der Augenhöhle ersetzt werden. So wird der obere Orbitarand morphologisch „aufgeweicht“ und ein jugendlicher Eindruck wiederhergestellt. Der funktionelle Aspekt der relativen Verlängerung des Lidhebermuskels verdient ebenso Beachtung wie eine exakte Dokumentation und Anamnese der Position der Augenlider im Verhältnis zur Pupille, auch um die medizinische Indikation für eine Korrektur der Augenlider zu untermauern. Bei der Oberlidkorrektur kann man durchaus den Lidhebermuskel mit straffen, wenn dafür die Diagnose gestellt wird.

## Ästhetische Proportionen

Die Strukturen der Periorbita, inklusive der Stirn, müssen zueinander in einer anatomisch und ästhetisch ansprechenden Position stehen oder dorthin gebracht werden, um das gewünschte Ergebnis für den Patienten zu sichern. Aus diesem Verständnis der Stigmata des Alterungsprozesses – nämlich Verlust und Verlagerung von Volumen durch das Erschlaffen des Bindegewebes – ziehen wir heute die Leitlinien für eine vernünftige und auch langfristig befriedigende ästhetische Rekonstruktion. Wichtig ist immer, die Erwartung des Patienten an das Ergebnis genau zu definieren. Die gemeinsame Betrachtung alter Fotografien kann helfen, die Therapieoptionen zu klären und zu definieren, um morphologisch und funktionell dem Wunsch entsprechen zu können, das erinnerte Selbstbildnis und die möglicherweise damit assoziierte Dynamik wiederherzustellen. Es macht Sinn, diesen Punkt mit Patienten detailliert zu besprechen, um aus der

gesamten Bandbreite der Korrekturmöglichkeiten derjenigen anzubieten, deren Umsetzung den Erwartungen der Patienten am ehesten entsprechen könnten.

## Fazit

Zusammenfassend bedeutet das, dass erst nach einer umfassenden Anamnese, Diagnostik und Definition des Patientenwunsches die entsprechenden Operationsschritte festgelegt werden. Es lohnt sich, über die ästhetisch befriedigende Position und Fülle der Augenbrauen und eine mögliche Korrektur des Lidhebers gemeinsam nachzudenken, wenn Patienten nach der Entfernung der Haut am Oberlid als relativ auffälliges Stigma des Alterungsprozesses fragen. Aus dem Verständnis dieses Prozesses sollte man zudem eher an Fetttransplantate und Lipofilling als an Fettresektion denken. Für die Reposition der Augenbrauen ist auch nicht immer ein endoskopisches Brauenlifting nötig, auch einfachere transpalpebrale Verfahren sollten bedacht werden. Unzureichend ist es heute sicher, nur die Falte am Oberlid zu sehen und die Ursachen und Begleitumstände dafür zu ignorieren, da die letzten Jahre

eine großartige Entwicklung sowohl in dem Verständnis des Alterungsprozesses und der möglichen Motivationen für einen ästhetischen/funktionellen Eingriff als auch der zur Verfügung stehenden Techniken gebracht haben.

## Kontakt

face



**Prof. Dr. Dr. Johannes C. Bruck**  
FA für Plastische und  
Ästhetische Chirurgie,  
Handchirurgie  
Hohenzollernklinik Berlin  
Hohenzollerndamm 28a  
10713 Berlin  
Tel.: 030 200060-2424  
bruck.pc@t-online.de

Infos zum Autor



ANZEIGE



Valérie Kaprisky



## SILHOUETTE SOFT®

CONNECT THE DOTS, RECONNECT YOUR LIFE.

### SILHOUETTE SOFT® FÄDEN

Eine Behandlung, 2 Ergebnisse:

1. Eine Lifting-Wirkung mit einem sofortigen und diskreten Ergebnis, das nach Wünschen und Anforderungen modelliert werden kann
2. Eine regenerative Wirkung für sanfte und natürliche Ergebnisse durch Kollagenneogenese

**SILHOUETTE SOFT®: IN 30 MINUTEN  
ZUM JÜNGEREN ICH!**



[www.silhouette-soft.com](http://www.silhouette-soft.com)

Sinclair Pharma GmbH  
Westhafenplatz 1 • 60327 Frankfurt Am Main  
T: 069/710456330 • F: 069/710456450

# Ästhetische Gesichtschirurgie — all-inclusive

**Autor:** Prof. Dr. med. Hans Behrbohm

Viele Kandidaten für ästhetische und rejuventative Operationen im Gesicht wünschen die Korrektur mehrerer Merkmale. Verfeinerte und minimalinvasive Operationstechniken machen das prinzipiell möglich. Ziel der komplexen Eingriffe ist ein harmonisches Gesamtergebnis. Der Arzt muss entscheiden, was möglich ist, ohne dabei Abstriche im Ergebnis einzelner Operationschritte hinzunehmen.

Durch eine Verfeinerung der Techniken zahlreicher Operationen der rejuventativen Chirurgie und einer damit einhergehenden Verringerung des Operationstraumas äußern Patienten immer öfter Korrekturwünsche mehrerer Merkmale im Gesicht im Rahmen einer Operation. Der Operateur muss entscheiden, was sinnvoll und möglich ist bzw. was dem Patienten nicht mit einer Operation zugemutet werden sollte. Dabei sollten die Anzahl operativer Einzelschritte und auch die Operationszeit begrenzt bleiben. Keinesfalls dürfen Abstriche an der Qualität der Einzeloperationen in Kauf genommen werden. In diesem Beitrag wird über eigene Erfahrungen des Autors bei der Kombination von ästhetischen Operationen im Gesicht berichtet.

## Lidkorrekturen

Die Haut der Oberlider ist besonders dünn, die Muskulatur recht zart. Durch Elastizitätsverlust der Haut und Tonusminderung der Muskulatur können sich bereits um das 30. Lebensjahr Schlupflider bilden. Während der Operation wird überschüssige Haut

entfernt, der schlaaffe Lidmuskel gestrafft. Wenn Fettgewebe prolapiert ist, wird es im medialen Anteil durch separates Öffnen des Septums sorgfältig entfernt.

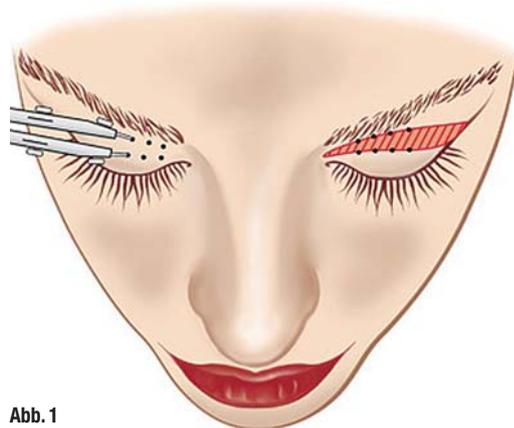
Das Anzeichnen des Hautüberschusses sollte am sitzenden Patienten erfolgen. Manchmal kann die Planung und das Anzeichnen vor der Operation mehr Zeit in Anspruch nehmen als die Operation selbst (Abb. 1). Die untere Inzision erfolgt in Höhe der Supratarsalfalte, die obere in Höhe des Übergangs der dünnen in die dickere Haut. Vor dem Tränenpünktchen endet die Inzision. Meist ist die sparsame Entfernung eines schmalen Streifens der Muskulatur hilfreich. Die laterale horizontale Resektion reicht bis in die dickere Haut. Eine moderate Fixierung nach aufwärts beugt einem traurigen Blick vor. Die Klemmen sollten nach der Kauterisation des Fettgewebes langsam geöffnet werden, um Hämatom zu vermeiden. Der Wundverschluss erfolgt mit einer feinen Intrakutan- oder fortlaufenden Kutannaht.

Tränensäcke der Unterlider entstehen durch Hervorquellen von Fettgewebe und Erschlaffen der Lidmuskulatur. Der Schnitt erfolgt transkonjunktival oder 2 mm unterhalb der Wimpernkante. Der M. orbicularis oculi wird gespannt und das prolapierte Fett aus dem nasalen, medialen und lateralen Fettdepot resiziert oder verlagert. Eine laterale Kantusfixierung mit einer bulbusnahen Naht hat sich bewährt. Durch eine subperiostale Ablösung der Raphe und Kaudalpositionierung der Fettpads kann eine Verteilung des Fettgewebes von oben nach unten erreicht werden.

## Rhinoplastiken

Wünscht ein Kandidat neben einer ästhetischen oder funktionell-ästhetischen Rhinoplastik weitere Operationen im Gesicht, sollte das morphologische Problem klar definiert sein und auch die geplante Opera-

**Abb. 1:** Genaues Anzeichnen des operativen Vorgehens bei der Blepharoplastik (aus: Behrbohm H: Ästhetische und plastisch-rekonstruktive Gesichtschirurgie, Endopress, 2006, S. 26).



**Abb. 1**

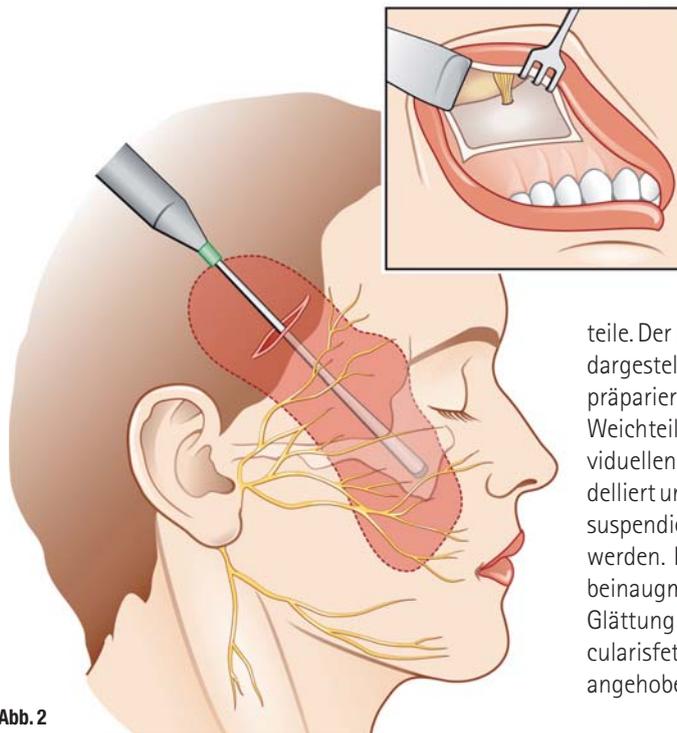


Abb. 2

hierbei der für die Chirurgie des Nasenrückens entwickelte optische Aufricht-Haken bewährt, weil er die endoskopische Kontrolle der Präparation mit einer Hopkins-Optik mit sehr guter Tiefenschärfe ermöglicht. Über die enorale Inzision erfolgt sodann die kaudokraniale subperiostale Ablösung der Mittelgesichtsweich-

teile. Der N. infraorbitalis des N. trigeminus wird dargestellt und geschont. Nach Vereinigung der präparierten Tunnel können die mobilisierten Weichteile des Mittelgesichts je nach den individuellen Erfordernissen dreidimensional modelliert und mit meist drei permanenten Nähten suspendiert und an der Temporalisfaszie fixiert werden. Der Bichat-Fettkörper wird zur Jochbeinaugmentation, das prämaxilläre Periost zur Glättung der Nasolabialfalte und das Suborbicularisfett zur Elevation der Wangenweichteile angehoben.<sup>6</sup>

Abb. 2: Schematische Darstellung des subperiostalen Mittelgesichts-liftings.

Abb. 3a und b: 51-jährige Patientin mit Blepharochalasis, Höckernase und Ptosis der Weichteile des Mittelgesichts.

Abb. 3c und d: Die gleiche Patientin eine Jahr nach Blepharoplastik der Oberlider, typerhaltender Rhinoplastik und endoskopischem Mittelgesichtslifting.

tionszeit Spielraum lassen. Gerade die Rhinoplastik-Kandidaten der Midlife-Altersgruppe fragen häufig nach Simultaneingriffen. Eitrige Entzündungen der Nasennebenhöhlen sind eine Kontraindikation für ästhetische Simultaneingriffe.

### Das endoskopische frontotemporale Mittelgesichtslifting

Neben der Blepharochalasis zeigen sich erste Zeichen des Volumen- und Elastizitätsverlustes im Mittelgesicht. Daher haben in den letzten Jahren Verfahren an Bedeutung gewonnen, die eine möglichst schonende Rejuvenation ermöglichen.<sup>2</sup> Im Einzelnen geht es um folgende Zeichen des Alterungsprozesses: Sagging des suborbitalen, bukkalen und malaren Fettkörpers, Hängebäckchen, die sog. „jowls“, Vertiefung der Nasolabialfalten, Abflachung der Jochbeinregion, Skelletierung der Orbita, Augenringe.<sup>6</sup>

Die Operation setzt eine gewisse Elastizität der Haut voraus, weil eine Resektion von Hautüberschüssen nach der Reposition der Weichteile nicht vorgesehen ist.<sup>4,5</sup> Es werden eine endoskopische subperiostale Ablösung der Weichteile des Mittelgesichts vom Jochbein und Oberkiefer und eine Suspension an der Temporalisfaszie ohne sichtbare äußere Narben durchgeführt. Der Zugang erfolgt auf beiden Seiten durch jeweils eine 1,5 cm breite Inzision temporal oberhalb der Haarlinie und eine bukkale Inzision in der Fossa canina. Die Präparation erfolgt von kranial über die Fascia temporalis profunda subperiostal auf Os und Arcus zygomaticum und maxillare bis zum Sulcus bucco-alveolaris (Abb. 2). Dem Autor hat sich



Abb. 3a



Abb. 3b



Abb. 3c



Abb. 3d



## Stirn-Brauen-Liftings

Für das Stirn- und Schläfenlifting werden heute überwiegend endoskopische Verfahren angewendet.<sup>8, 9, 10</sup> Hauptindikationen sind Zornes- und Sorgenfalten, eine Brauenptose sowie eine Dermatochalasis der Oberlider (Abb. 4). Alternativ ist das subkutane Stirn-Brauen-Lift mit anteriorem Hairlinecut aus eigener Erfahrung eine effektive und sichere Methode zur Behandlung der aufgeführten Indikationen.<sup>11</sup>

## High-SMAS-, MACS- und Short-Scar-Liftings

Inzwischen gibt es sehr verschiedene Verfahren, die sich in der Mobilisation und Transposition des SMAS-Platysma-Lappens unterscheiden. Das Spektrum reicht von der bewährten High-SMAS-Technik über extendierte Sub-SMAS-Techniken bis hin zum subperiostalen Facelift. Diese Verfahren bieten zweifellos die beste Möglichkeit einer komplexen rejuvenativen Chirurgie unter Einbeziehung aller Regionen der Gesichts- und Halsregion (Abb. 5, 6a-c). Alternativ stehen heute das MACS-Lift und die Short-Scar-Facelifts zur Verfügung<sup>3</sup> (Abb. 7a-d).

Viele Patienten fragen heute nach der am wenigsten invasiven Lösung für eine oder zwei konkrete Regionen. Auch nach gründlicher Aufklärung über die unterschiedlichen Möglichkeiten lehnen sie aufwendige Operationen ab.

In diesen Fällen hat sich dem Autor ein Short-Scar- bzw. Minilifting bewährt<sup>7</sup> (Abb. 8 bis 10). Zu Beginn werden die beabsichtigte Unterkieferlinie, die drei Straffungs-Vektoren und das Unterminierungsareal eingezeichnet. Über eine präaurikuläre Inzision erfolgt die Unterminierung der Wangenregion bis zur

**Abb. 4a:** Junge Patientin mit Brauenptose und breiter Nasenpyramide.

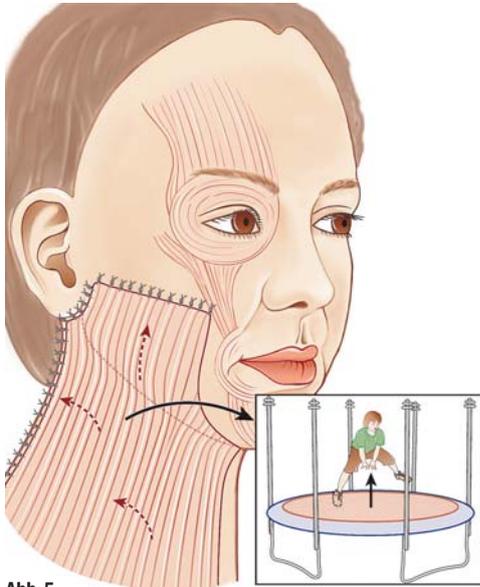
**Abb. 4b:** Die gleiche Patientin nach endoskopischem Brauenlift und Verschmälerung der Nasenpyramide.

**Abb. 5:** Schematische Darstellung des High-SMAS-Faceliftings.

**Abb. 6a:** 62-jährige Patientin mit Höckernase, breiter Nasenspitze und Wangenptose.

**Abb. 6b:** Die Patientin nach Septorhinoplastik mit Reduktion des Nasenrückens, Verschmälerung der Nasenspitze und High-SMAS-Facelift, ein Jahr postoperativ.

**Abb. 6c:** Die gleiche Patientin zehn Jahre postoperativ.



**Abb. 5**



**Abb. 6a**

**Abb. 6b**

**Abb. 6c**



Abb. 7a



Abb. 7b



Abb. 7c



Abb. 7d

**Abb. 7a und c:** 60-jährige Patientin mit Ptose der Halsweichteile und Verstreichen der Kinn-Hals-Kontur. **Abb. 7b und d:** Die gleiche Patientin nach MACS-Lift zur Korrektur der gewünschten Region.



Neue Maßstäbe  
für die Ästhetische  
Chirurgie

**BRUMABA**  
OPERATING TABLE SYSTEMS



BESUCHEN SIE UNS AUF  
**WWW.BRUMABA.DE**

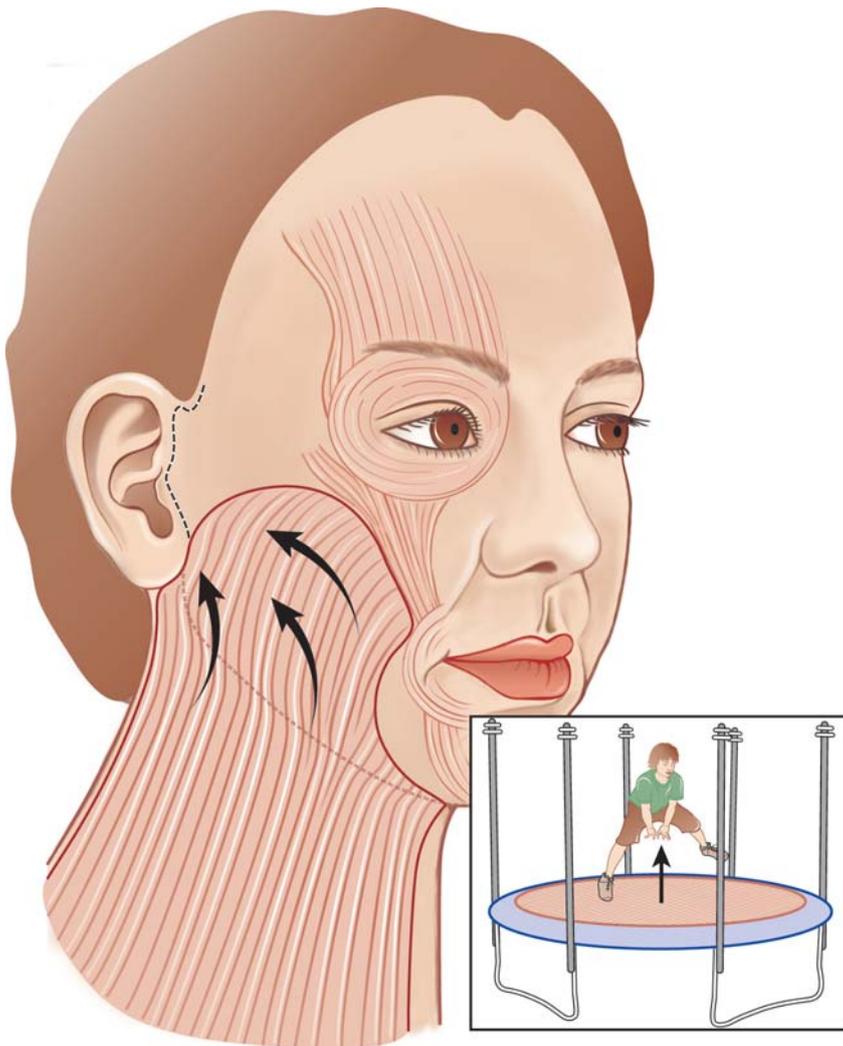


Abb. 8

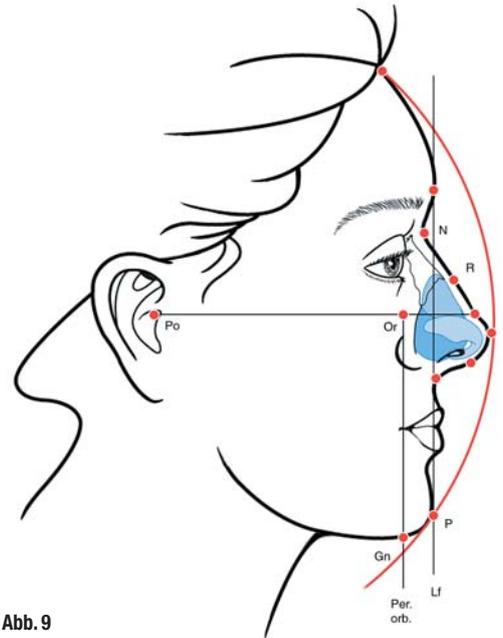


Abb. 9

Mitte und Kinnlinie. Es werden drei resorbierbare Raffnähte zur Straffung der Halsregion, Hängebäckchen und der Nasolabialregion gesetzt. Die beabsichtigte Wirkung kann jederzeit kontrolliert und die Nähte korrigiert sowie optimal platziert werden.

### Kinnkorrekturen

Innerhalb der ästhetischen Einheiten des Gesichts wird das Kinn oft am wenigsten beachtet. Eine falsche Beurteilung der Kinn-Nase-Relation ist ein weitverbreiteter Fehler bei der Analyse von Rhinoplastik-Kandidaten. Dabei kann durch eine Deprojektion der Nase durch eine alleinige Rhinoplastik oft schon eine relative Vorverlagerung eines fliehenden Kinns erreicht werden. Genauso oft ist allerdings eine wirkliche Verbesserung des Profils nur durch eine simultane Rhino- und Kinnplastik zu erreichen.

**Abb. 8:** Schnittführung und Prinzip des Minifacelifts. – **Abb. 9:** Der Gesichtskreis nach Charles Baud. – **Abb. 10a und b:** 54-jährige Patientin mit Blepharochalasis und Wangen-Hals-Ptose präoperativ. – **Abb. 10c und d:** Die Patientin ein Jahr nach Blepharoplastik und Minifacelift.



Abb. 10a



Abb. 10b



Abb. 10c



Abb. 10d



Abb. 12a



Abb. 12b

**Abb. 11:** Prinzip der Kinnaugmentation mit autologem Knorpel.

**Abb. 12a:** Junge Patientin mit überprojezierter Nase und fliehendem Kinn.

**Abb. 12b:** Die Patientin ein Jahr nach Rhino- und Kinnplastik.

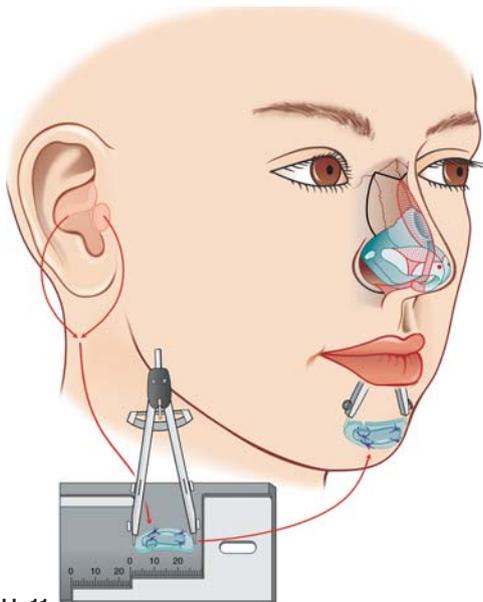


Abb. 11

Die Augmentation kann mit autologem Knorpel aus dem Cavum conchae beidseits oder aus der Rippe bzw. mit Implantaten aus Kunststoff, z. B. GORE-Tex, erfolgen. Die Implantate werden unter das Periost des Unterkiefers geschoben und mit Nähten fixiert. Der Zugang erfolgt entweder über den Mund oder eine kleine Inzision unter dem Kinn.<sup>1</sup> Umstellungsosteotomien sind als Simultaneingriffe weniger geeignet (Abb. 11 und 12).

Am Beispiel des Kinns wird deutlich, dass es bei dessen Korrekturen immer um einer Verbesserung der Abstimmung der ästhetischen Einheiten Stirn, Kinn und Nase zu einer harmonischen Profillinie geht. Um die drei wichtigsten Punkte zur Beurteilung des Gesamtprofils abzubilden und hinsichtlich ihrer gegenseitigen Lagebeziehung im Profil zu beurteilen, hat sich dem Autor eine Modifikation des von Charles Baud (1982) angegebenen Gesichtskreises bewährt (Abb. 9).

Kurioserweise haben viele Menschen ihr Profil noch nie wahrgenommen. Viel häufiger wird das Halbprofil bewertet. Daher ist die Beratung mithilfe von standardisierten Fotos bzw. der verantwortlich ausgeführten Animation des realistischerweise zu erzielenden Resultats sinnvoll.

**Kontakt**

face



**Prof. Dr. Hans Behrbohm**  
Park-Klinik Weißensee  
Schönstraße 80  
13086 Berlin  
Tel.: 030 9628-0

Privatpraxis KU61  
Kurfürstendamm 61  
10707 Berlin  
Tel.: 030 96283852  
behrbohm@park-klinik.com  
www.KU61.de

Infos zum Autor



Literatur



# 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.<sup>1</sup> 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.<sup>2</sup> Jedoch dürfte die tatsächliche Zahl aus den genannten Gründen weit aus höher sein.

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



© conrado

## 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 sich 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.

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?

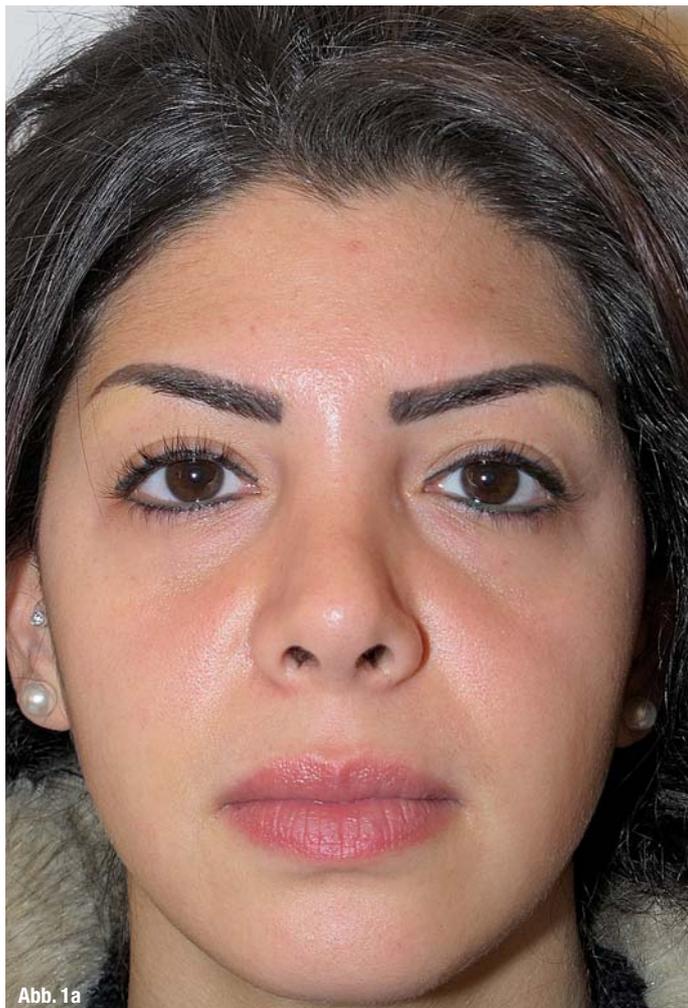


Abb. 1a

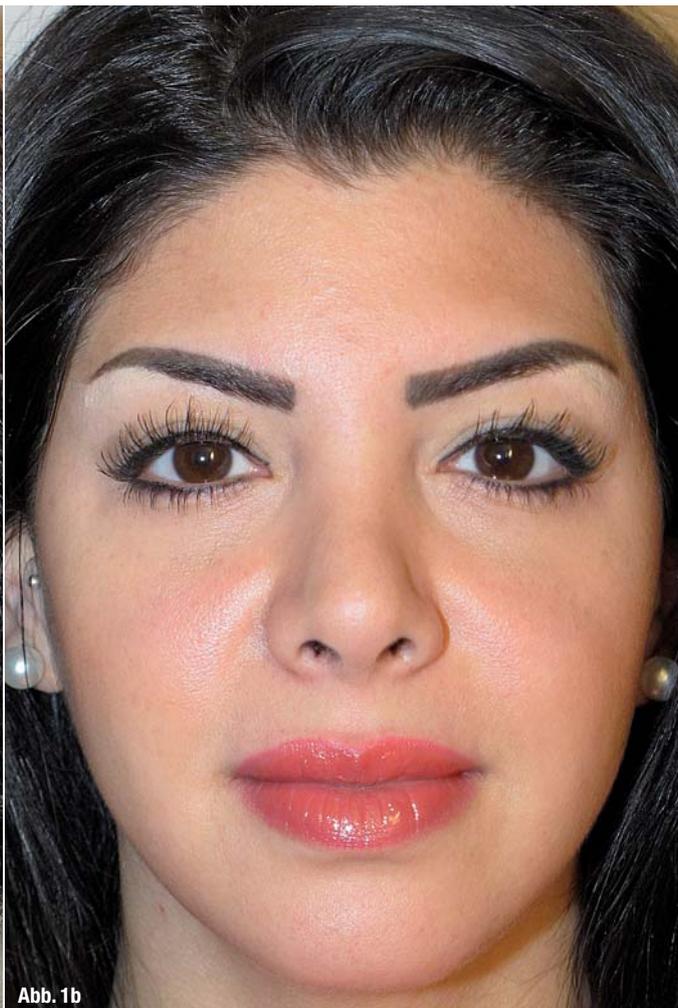


Abb. 1b

**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 Face-lift – 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 Angschwelle 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 unbekanntes 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 Kürettage 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 Feh-

lern – 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&cHash=b75a7009d6f28b3f08254c243d91909a](http://www.dgpraec.de/news/single-news/?no_cache=1&tx_ttnews[tt_news]=330&tx_ttnews[backPid]=833&cHash=b75a7009d6f28b3f08254c243d91909a)

<b>Kontakt</b>	<b>face</b>
	<p><b>Dr. med. Beatrix Restel</b>                  Clinic im                  Zentrum Düsseldorf                  Praxisklinik Dr. Jan Restel –                  Dr. Beatrix Restel                  Königsallee 66                  40212 Düsseldorf                  Tel.: 0211 3230606  <a href="mailto:info@dr-restel.de">info@dr-restel.de</a>  <a href="http://www.dr-restel.de">www.dr-restel.de</a>  <a href="http://www.clinic-im-centrum.de">www.clinic-im-centrum.de</a></p>
<p>Infos zur Autorin</p> 	



01.– 03. Oktober 2015  
www.dgpraec-2015.de

## Tradition & Innovation



Berlin | Andel's Hotel



**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

# YSGG – die neue Wellenlänge zur fraktionierten Faltenbehandlung

**Autorin:** Dr. med. univ. Doris Spreitzer

Bei rejuvenativen Maßnahmen im Gesicht ist es unabdingbar, die Hautqualität in die Behandlung einzubeziehen und entsprechende Therapieoptionen zu deren Verbesserung anzuwenden. Mit modernen Lasertechnologien lassen sich die Auswirkungen von Elastose und sonnenbedingter Hautalterung wirksam lindern – in Kombinationstherapie oder als eigenständige Behandlung.

Das Altern des Gesichts passiert auf drei Ebenen, durch den Verlust von Spannkraft und somit dem Absinken von Strukturen, den Volumenverlust sowie die Veränderungen der Hautqualität. Je nach individuellem Befund müssen für ein ideales Verjüngungskonzept alle drei Ebenen berücksichtigt werden. Die Hautqualität spielt eine ganz wesentliche Rolle für das jugendliche Erscheinungsbild und wird durch verschiedene Eigenschaften bestimmt: Tonus und Textur, Fältchen und Falten, Porengröße und Farbe. Zur Verjüngung und Verbesserung der Haut sind perfekt abgestimmte Laserkonzepte „State of the Art“

## Hauptindikationen

Der Pearl Fractional-Laser positioniert sich als mittlerweile dritte Generation seiner Art auf einer neuen Ebene. Als Hauptindikation dieses Systems lässt sich im Patientenkollektiv der Autorin die Elastose und massiv sonnengeschädigte Haut hervorheben. Tiefe Gesichtsfalten, perioral und an den Wangen sowie Augenfalten stehen im Vordergrund. Laserlidstraffung unter Mitbehandlung des beweglichen Lides

stellt eine zusätzliche Behandlungsmöglichkeit dar. Als weitere Indikation zeigt sich die Notwendigkeit einer klassischen Rejuvenation mit Optimierung von Porengröße, Tonus und Textur, Falten und Fältchen. Aknenarben an Gesicht und Körper bis hin zu Pigmentunregelmäßigkeiten zeigen sich als weitere Einsatzmöglichkeiten.

## Behandlungsschema

### Vorbereitung

- Sonnenkarenz von mindestens zwei bis vier Wochen vor der Behandlung
- im Falle einer ausgeprägten Couperose erfolgt eine KTP-Lasertherapie zwei Wochen vorher
- kosmetische Vorbehandlung eine Woche vorher
- Antibiose immer perioperativ
- im Falle einer Herpesanamnese antivirale Prophylaxe

### Behandlung

- grundsätzlich ambulant

### Schmerztherapie

- Applikation von Lidocainsalbe, wenn das Laserlifting als eigenständige Behandlung erfolgt
- postoperative Kühlung und orale Schmerzmedikation (Schmerzen lassen bereits nach 30 bis 60 Minuten vollkommen nach)

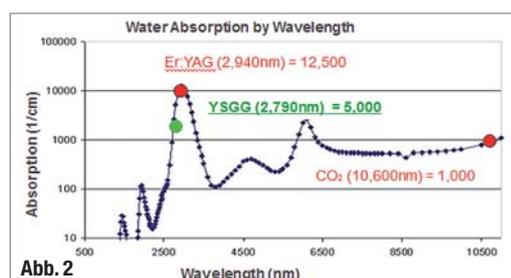
### Postoperative Behandlung

- kein Verband
- Reinigung mit sterilem Thermalspray
- Applikation von Cicalfate® von Avène mehrmals täglich für fünf Tage
- Sonnenschutz mit LSF 50+ für drei Monate

### Gesellschaftsfähigkeit

- mit leichtem Make-up nach vier Tagen
- uneingeschränkt nach zehn Tagen (keine Rötung mehr)

**Abb. 1:** 49-jährige Patientin, Facelift und Full-Face-Resurfacing mit Pearl-Fractional, präoperativ (a) und zehn Monate postoperativ (b).  
**Abb. 2:** YSGG, 2.790 nm; Pearl-Technologie, Cutera.



## Erfahrung und Ergebnisse

Zwischen November 2012 und April 2015 wurden von der Autorin insgesamt 102 Patienten behandelt: 10-mal perioral, 46-mal Full-Face-Resurfacing im Rahmen eines Facelifts (davon 18-mal Mitbehandlung des beweglichen Lides vollflächig), 41-mal Full-Face-Resurfacing als alleinige Behandlung und 9-mal Narbentherapie am Körper. Das Durchschnittsalter lag bei 54,4 Jahren (24 bis 75), 81 weibliche Patienten standen 21 männlichen Patienten gegenüber. Die Patientenzufriedenheit in Bezug auf das Ergebnis wurde in 97 Prozent der Fälle mit sehr gut bis gut bewertet. Lediglich drei Patienten aus der Anfangsphase waren mittelmäßig zufrieden, was sicher auf die anfängliche Zurückhaltung in der Wahl der Parameter zurückzuführen ist. Somit war bei diesen drei Patienten eine Nachbehandlung nach sechs Wochen erforderlich. Die Schmerzbelastung wurde von allen Patienten als gering angegeben, die Ausfallzeit von durchschnittlich fünf Tagen als absolut tolerabel empfunden.

Die zunehmende Erfahrung der Autorin mit dem System im Rahmen einer steilen Lernkurve ermöglichte eine rasche Steigerung der gewählten Einstellungen. Das Arbeiten mit hoher Intensität bewährte sich und führte in der Folge zu sehr guten Ergebnissen. Ernsthaftige Komplikationen konnten bislang keine beobachtet werden, weder virale noch bakterielle Infektionen. Eine moderate Hyperpigmentierung trat einmal auf (Hauttyp 3 bis 4, kein konsequenter Sonnenschutz bei täglichen ausgedehnten Spaziergängen).

## Die neue Wellenlänge

Sicher in der Anwendung, hoch effektiv, als alleinige Behandlung oder in Kombination mit Straffungsoperationen kann der Pearl Fractional-Laser bei in unseren Breiten vorherrschenden Hauttypen 1 bis 4 eingesetzt werden. Seine Effektivität zur Gewebestraffung und Faltenreduktion bei gleichzeitiger Schonung zeigt sich besonders an schwierig zu behandelnden Arealen. Das ebenso faltenreiche wie zarte und somit empfindliche periorbitale Areal kann sogar unter Mitnahme des beweglichen Lides vollflächig behandelt werden. Vor allem perioral und bei extrem sonnengeschädigter Haut im gesamten Gesichtsbereich überzeugt das Pearl Fractional-System mit seiner Leistung. Selbst bei maximalem Elastizitätsverlust und tiefen Falten sind sehr gute Ergebnisse bei einer mittleren Ausfallzeit von maximal fünf Tagen zu erwarten. Das ermöglicht auch eine uneingeschränkte Anwendbarkeit im Rahmen von Straffungsoperationen. Im Rahmen von operativen Gesichts- oder Unterlidstraffungen kann trotz Unterminierung des zarten Gewebes im gleichen Operationsschritt gelasert werden.

Der Pearl Fractional-Laser von Cutera ist ein mid-infraroter Er:YSGG-Laser (Erbium:Yttrium Scandium

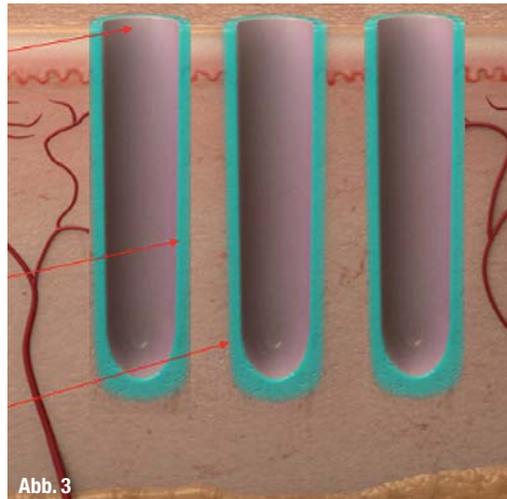


Abb. 3

Abb. 3: Ablationstiefen von bis zu 1,6 mm.



Abb. 4

Abb. 4: Density-Scanner.

Gallium Garnet, 2.790 nm). Sein Absorptionskoeffizient liegt zwischen Er:YAG und CO<sub>2</sub>-Laser. Durch die Entwicklung dieser speziellen Wellenlänge (YSGG, 2.790 nm) konnte eine Synergie von Ablation und thermalem Impact erreicht werden. Eine Optimierung der Resultate bei gleichzeitiger Reduzierung der Ausfallzeit ist ein großer Vorteil.

Das Pearl Fractional-System ist von der FDA geprüft und zugelassen für Ablation, Vaporisation, Koagulation und Skin-Resurfacing. Maximale Ablationstiefen von bis zu 1,6 mm ermöglichen mit nur einer einzigen Behandlung sehr gute Ergebnisse. Die thermische Tiefenwirkung des Systems bewirkt eine Stimulation der Kollagenneogenese und einen zusätzlichen merklichen Verjüngungseffekt nach sechs bis acht Wochen posttherapeutisch. Eine gute Hämostasewirkung minimiert intraoperative Blutungen und erleichtert das Arbeiten. Variable, einfach zu wählende Schablonen und Density-Scanner ermöglichen eine individuelle Behandlung, je nach Hauttyp, Befund und Areal.

## Patientenbeispiel 1

Eine 52-jährige Patientin fragte nach Gewichtsverlust von 50 kg, einem Zigarettenkonsum von 30 bis 40 Zigaretten/Tag seit 30 Jahren und einer massiv sonnengeschädigten Haut nach einer effektiven Verjüngung. In Zusammenschau von Anamnese, Befund



Abb. 5a

Abb. 5b

Abb. 5: 52-jährige Patientin, Facelift und Full-Face-Resurfacing mit Pearl Fractional, präoperativ (a) und zwölf Monate postoperativ (b).

und Erwartungshaltung stellte diese Patientin in jeder Hinsicht eine Herausforderung dar, sowohl an die Autorin als Operateurin als auch an das System. Therapiekonzept: SMAS-Lift (Face-Neck-Lift) und Full-Face-Resurfacing mit Pearl Fractional in einem Operationsschritt. Es wurden maximale Energien verwendet (3 passes) und die Laserung der Hautareale erfolgte bis an die Wundgrenze. Der postoperative Verlauf war komplikationslos.

### Patientenbeispiel 2

Eine 68-jährige Patientin, mittelgradige Cutis laxa, gutes Gesichtsvolumen, deutliche Elastose durch jahrelange Sonnenexposition, stellte sich mit dem Wunsch nach Gesichtsverjüngung vor. Es bestand ein

Therapiekonzept: Full-Face-Resurfacing als alleinige Therapie (Lidocainsalbe als Schmerztherapie). Die Laserung erfolgte mit maximalen Energien (3 passes).

### Diskussion

Dass gerade die Verbesserung der Hautqualität ein ganz wesentlicher Faktor der Gesichtsverjüngung ist, steht außer Zweifel. Zur Verbesserung derselben stehen viele verschiedene Methoden zur Verfügung. Chemische und mechanische Peelings sowie diverse Lasersysteme kommen zur Anwendung. Gerade die Präzision und die damit mögliche Prediktabilität sind die herausragenden Vorteile der Lasertechnologie im Allgemeinen.

Moderne Lasersysteme wie der Pearl Fractional mit seiner eigenständigen Wellenlänge versprechen eine optimale Abstimmung zwischen Effektivität, Abheilungszeit und Sicherheit. Das Vermögen der Kollagenstimulation und die damit verbundene Nachhaltigkeit konnten innerhalb des der Autorin bislang möglichen Nachbeobachtungszeitraums von 26 Monaten festgestellt werden. Weitere Langzeitergebnisse sind noch ausständig und gilt es zu einem späteren Zeitpunkt zu evaluieren und diskutieren.

### Schlussfolgerung

Die neue Wellenlänge von Cutera YSGG in der fraktionierten Faltenbehandlung stellt für die Ansprüche der Autorin die im Moment beste Behandlungsoption zur Verbesserung der Hautqualität dar. Die erzielten Resultate nach alleiniger Therapie im Sinne eines klassischen Laser-Resurfacings oder im Rahmen von Gesichtstraffungen überzeugen. Die Sicherheit des Systems mit Einsatzmöglichkeiten an schwierig zu behandelnden Arealen wie dem beweglichen Lid, die schnelle Abheilung mit tolerablen Ausfallzeiten und die geringe Schmerzhaftigkeit der Methoden beeindrucken.

**Abb. 6:** 68-jährige Patientin, Facelift und Full-Face-Resurfacing mit Pearl Fractional, präoperativ (a) und 14 Monate postoperativ (b).



Zustand nach Facelift vor 18 Jahren auswärts. Bis auf eine gut eingestellte Hypertonie konnten keine Grunderkrankungen erhoben werden.

Therapiekonzept: SMAS-Lift (Face-Neck-Lift) und Full-Face-Resurfacing mit Pearl Fractional in einem Operationsschritt. Die Laserung der Hautareale erfolgte mit maximaler Energie (3 passes) und bis an die Wundgrenzen. Der postoperative Verlauf zeigte sich komplikationslos.

### Patientenbeispiel 3

Eine 69-jährige Patientin mit dem Wunsch nach einer deutlichen Verbesserung der ausgeprägten Gesichtsfalten. Ein indiziertes Facelifting lehnte die Patientin aus Kostengründen ab. Anamnestisch konnten keine Grunderkrankungen erhoben werden.

**Abb. 7:** 69-jährige Patientin, Full-Face-Resurfacing, präoperativ (a), drei Tage postoperativ (b), zwei Wochen postoperativ (c).



<b>Kontakt</b>	<b>face</b>
	<p><b>Dr. med. Doris Spreitzer</b>                  FÄ für Plastische,                  Ästhetische und                  Rekonstruktive Chirurgie                  Dr. Spreitzer Privatklinik                  Helenenstraße 23                  2500 Baden bei Wien                  Österreich</p>
Tel.: +43 2252 206607 info@doris-spreitzer.at www.dr-spreitzer.at	Infos zur Autorin 



LET  
YOUR  
ART  
SPEAK

TEOSYALPEN

FOR THE FINE ART OF PRECISION

[www.teoxane.de](http://www.teoxane.de)  
[www.teosyalpen.com](http://www.teosyalpen.com)

## Personalie:

### Neuer ärztlicher Direktor der Klinik für MKG-Chirurgie am UK Ulm

Orale Implantologie, moderne Verfahren zur Gesichtsschädelrekonstruktion nach Trauma oder Tumoren, plastische und ästhetische Operationen des Gesichts und die Behandlung von Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalten – dies sind nur einige der Arbeitsgebiete von Prof. Dr. Dr. Alexander Schramm, der zum 1. März 2015 das Amt des ärztlichen Direktors der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Universitätsklinikum Ulm übernommen hat. Damit löst er Dr. Dr. Guido Schlömer ab, der seit 1. April 2014 kommissarischer Leiter der Klinik auf dem Oberen Eselsberg war und nun das Amt des stellvertretenden ärztlichen Direktors innehat.

Professor Alexander Schramm studierte Medizin und Zahnmedizin in Freiburg im Breisgau. Nach seiner Facharztausbildung in Basel und Freiburg, der Anerkennung als Oralchirurg und der Zusatzbezeichnung plastische und ästhetische Operationen ging er als stellvertretender ärztlicher Direktor der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer-,

Gesichtschirurgie an die Medizinische Hochschule Hannover. 2007 kam er als ärztlicher Direktor der Abteilung Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie an das Bundeswehrkrankenhaus Ulm. Seit März dieses Jahres leitet er zusätzlich die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde des Universitätsklinikums Ulm. Ihm obliegt somit die theoretische und praktische Ausbildung der Zahnmedizinstudenten im Fach Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Als sogenannte Poliklinik verfügt die Abteilung über keine Betten, sondern behandelt ambulant. Polytraumatisierte Patienten mit Verletzungen, die über das Fachgebiet der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie hinausgehen, werden in interdisziplinärer Zusammenarbeit vor allem



mit den Abteilungen der Chirurgie und Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde stationär versorgt.

Universitätsklinikum Ulm  
Tel.: 0731 500-0  
[www.uniklinik-ulm.de](http://www.uniklinik-ulm.de)

## Brustvergrößerung:

### Nachfrage nach Brustimplantaten weiterhin stabil



Nach aktuellen Erhebungen sieht die Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC) eine stabile Nachfrage beim Einsatz von Brustimplantaten. „Wir gehen von 20.000 ästhetischen Brustvergrößerungen mit Implantaten pro Jahr aus“, so DGÄPC-Präsident Dr. Sven von Saldern. Dies geht aus einer Erhebung unter Herstellern und Vertriebsfirmen hervor, die in Deutschland Implantate für ästhetische Brust-

korrekturen anbieten. „Insgesamt lassen die Angaben der Industrie auf den Verkauf von rund 50.000 Brustimplantaten pro Jahr in Deutschland schließen“, so von Saldern. Demnach blieb der 2011 bekannt gewordene Skandal um minderwertige Brustimplantate des französischen Herstellers PIP (Poly Implant Prothèse) weitgehend ohne Folgen für die Nachfrage in der Ästhetischen Brustchirurgie. Im Jahr 2011, unmittelbar bevor der PIP-Skandal seinen medialen Höhepunkt erlebte, wurden laut einer entsprechenden Erhebung der DGÄPC in Deutschland etwa 30.000 bis 45.000 Brustimplantate verkauft. Unter Berücksichtigung der für Rekonstruktionen verwendeten Implantate ging die DGÄPC von 15.000 bis 20.000 ästhetischen Brustvergrößerungen aus. Für den Präsidenten der Fachgesellschaft überraschend:

„Brustvergrößerungen sind heute etwas beliebter als vor dem Skandal“.

Eine interne Befragung der DGÄPC bestätigt diesen Trend: Während das Interesse an Brustvergrößerungen mit Implantaten nach Bekanntwerden des PIP-Skandals zunächst leicht zurückging, sieht mittlerweile gut die Hälfte (52,4 Prozent) der in der DGÄPC organisierten Fachärzte für Plastische und Ästhetische Chirurgie eine stabile Nachfrage auf dem Niveau von 2011. Mit 19,0 Prozent bemerkte etwa jeder fünfte Befragte sogar einen deutlichen Nachfrageanstieg bei Brustvergrößerungen. Aus Sicht der DGÄPC erfreulich: Knapp die Hälfte (47,6 Prozent) der Mitglieder gibt an, dass sich Patientinnen seit Bekanntwerden des Implantateskandals deutlich mehr mit den Risiken einer Brustvergrößerung auseinandersetzen und nach Herkunft und Qualitätsmerkmalen von Brustimplantaten fragen.

DGÄPC – Deutsche Gesellschaft  
für Ästhetisch-Plastische Chirurgie e.V.  
Tel.: 030 887102-200  
[www.dgaepc.de](http://www.dgaepc.de)

Princess<sup>®</sup>  
LIFT

PDO by Aespio

Einfach, sicher, schnell – zu jüngerer und straffer Haut

Innovation:

## Mit Lasertechnologie die Augenfarbe ändern

Für Personen mit dem Wunsch nach einer blauen Augenfarbe gibt es inzwischen eine dauerhafte Alternative zu farbigen Kontaktlinsen: Die aus Kalifornien stammende Firma Stroma Medical hat einen Q-switched Nd:YAG-Laser entwickelt, der Melaninpigmente adressiert und noninvasiv mittels selektiver Photothermolyse die oberste pigmentierte Schicht der Iris abträgt. Das darunter liegende Gewebe bricht das einfallende Licht und reflektiert nur die kürzesten Wellenlängen, welche das blaue Ende der Farbskala ausmachen. Dabei bleiben die Hornhaut sowie alle umliegenden Strukturen unverletzt. „Das Wirkprinzip beruht auf der Tatsache, dass unter jedem braunen Auge ein blaues liegt“, fasst CEO Dr. Gregg Homer zusammen.

Nach Angaben des Unternehmens dauert eine Behandlung lediglich 30 Sekunden und entfaltet



© Subbotina Anna

ihre volle Wirkung während der folgenden vier Wochen. Derzeit befindet sich der Laser noch in der klinischen Testphase und ist noch nicht am Markt erhältlich.

Stroma Medical Corporation  
Tel.: +1 949-207-3312  
[www.stromamedical.com](http://www.stromamedical.com)



LFL BASIC

LFL SCREW

LFL BARB II

[www.princess-lift.com](http://www.princess-lift.com)

VERTRIEB DURCH:

**CROMA DEUTSCHLAND GMBH**  
Landshuter Allee 8-10, 80637 München  
E-Mail: [office@cromapharma.de](mailto:office@cromapharma.de)

PATENTIERT UND ZERTIFIZIERT DURCH:

**GRAND AESPIO INC.**  
610 Nonhyeon-ro, Gangnam-gu, Seoul 135-830, Korea



**MEDIFIRST**  
1049-16 Charyeonggogae-Road, Gwangdeok-myeon,  
Dongnam-gu, Cheonan-si, Chungnam, 330-922, Korea



**DONGBANG ACUPRIME**  
1 The Forrest Units Gwangd, Henock Road East,  
Exeter EX2 8RU, UK

**CROMA**  
HEALTH • CARE • INNOVATION

## Ästhetische Dermatologie:

### Mit Nanofett gegen Narben und Pigmentflecken



Als einer der ersten Anbieter in der Schweiz setzt die Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie des UniversitätsSpitals Zürich (USZ) Nanofett zur Behandlung von Narben, Pigmentstörungen und Fältchen der Haut ein. Die Therapie regeneriert die Haut soweit, dass zuvor sichtbare Schäden deutlich unauffälliger werden oder verschwinden. Bei dieser Nanofettbehandlung wird das abgesaugte Fettgewebe zuerst verflüssigt und dann filtriert. Durch die Zerstörung der Fettzellen enthält die entstehende Flüssigkeit Fettstammzellen und

wachstumsfördernde Moleküle, die regenerative Eigenschaften aufweisen. Das Nanofett wird oberflächlich und mit kleinen Nadeln in die Haut oder in die Narben appliziert. Je nachdem sind eine oder zwei Behandlungen mit Lokalanästhesie oder auf Wunsch mit Vollnarkose notwendig. Im Gegensatz zur Eigenfettinjektion mit Mikrofett hat die Nanofettbehandlung keinen Volumeneffekt, sondern regeneriert Schäden an der Haut. Nach drei Monaten tritt die Wirkung der Therapie ein: Narben werden weicher und weniger gut sichtbar. Dellen

und Dehnungsstreifen, Augenringe, Rötungen und Fältchen der Haut bilden sich zurück.

„Wir setzen die Nanofettbehandlung hauptsächlich bei Patienten ein, die mit Narben leben müssen – nach Unfällen, Operationen, einer Bestrahlung oder nach Verbrennungen“, sagt Prof. Nicole Lindenblatt, Leitende Ärztin der Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie am USZ. Sie eignete sich das Wissen über die Nanofettbehandlung bei Patrick Tonnard und Alexis Verpaele an. Am USZ behandelte sie bisher rund 60 Patientinnen und Patienten. Dabei machte sie die Erfahrung, dass die Methode auch bei der Heilung von komplexen chronischen Wunden und im Bereich der Regeneration von Nerven Wirkung zeigt. Nicht alle Patienten würden laut Nicole Lindenblatt gleich auf die Therapie ansprechen.

**UniversitätsSpital Zürich  
Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie  
Tel. +41 44 255 27 36**

## Eröffnung:

### Neue Produktionshalle richtet Blick gen Zukunft

Genau 35 Jahre ist es her, dass Herbert Brustmann die „brumaba“, eine Behandlungsliege als ergonomisches Liegensystem mit höchstem Komfort für Behandler und Patient erfand. Der Name BRUMABA steht dabei als Abkürzung für Brustmann-Massage-Bank und dient seither auch als Firmenname des Familienunternehmens. Drei seiner Söhne, der insgesamt sieben Kinder, sind seit vielen Jahren im Unternehmen tätig. Seit 2008 hat der älteste Sohn Benedikt Brustmann die Geschäftsführung übernommen, Korbinian Brustmann ist in der Technikleitung tätig und Sebastian Brustmann hat die Leitung des Vertriebs übernommen. Gründer und Erfinder Herbert Brustmann hat sich in den Ruhestand zurückgezogen. Das Jahr 2015 ist ein besonderes für die drei Brüder und das Unternehmen: sie feiern 35 Jahre erfolgreiche Firmengeschichte, ein neues Logo wurde konzipiert und eine größere Produktions-



Benedikt, Korbinian und Sebastian Brustmann in der neuen Produktionshalle.

halle eröffnet. „Wir brauchten einfach viel viel mehr Platz“, so Benedikt Brustmann. Sebastian Brustmann ergänzt: „Unsere Operationstische, Behandlungsliegen und Patiententransportstühle sind national und international sehr gefragt. Wir expandieren räumlich, personell und vertrieblich.“ Und Korbinian Brustmann freut sich: „Wir sind sehr stolz darauf, wie wir das nun in zweiter Generation geführte Familienunternehmen weiter voranbringen.“

Aus der Idee, den Patienten ergonomisch fachgerecht zu lagern, da eine medizinische Behandlung bei einem entspannten Patienten wesentlich effektiver ist und eine komfortable Patientenlagerung auf die Arbeitsposition des Behandlers individuell angepasst werden kann, entwickelt und verkauft die BRUMABA heute Operationstische, OP-Hocker und OP-Stühle, Patiententransporter sowie das dazugehörige Zubehör in den Bereichen Augenchirurgie, Oral-, MKG-Chirurgie, Orthopädie, Ästhetische und Plastische Chirurgie, Dermatologie u.v.m. Und der Plan für die nächsten Jahre steht auch: Ende dieses Jahres wird noch eine weitere Produktionshalle auf

dem neuen Gelände gebaut sowie ein Bürogebäude, in dem das komplette Team Platz finden wird. Und wer weiß, was dann noch folgt. Der Blick von BRUMABA geht auf jeden Fall immer geradeaus, Richtung Zukunft.



Risiko:

## Krebs durch Brustimplantate?

Internationale Forscher sehen einen Zusammenhang zwischen Brustimplantaten und anaplastischen großzelligem Lymphomen (ALCL), einem seltenen Lymphknotenkrebs. Weltweit gebe es bereits 173 Fälle; alle betroffenen Frauen hatten Brustimplantate. Im März 2015 warnte sogar das französische Gesundheitsministerium und erwägt im Zweifelsfall ein Verbot von Silikonimplantaten. „Die Wahrscheinlichkeit, zu erkranken, ist trotz allem sehr gering, wir gehen von einem Risiko von 1 zu 1.000.000 aus“, relativiert Prof. Dr. Magnus Noah, Präsident der Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-Plastischen Chirurgen (VDÄPC), und warnt vor einer Panikmache. Keinesfalls müssten sich jetzt Frauen mit Brustimplantaten diese vorsorglich wieder entfernen lassen. „Wir werden die Forschungslage jedoch sehr wachsam verfolgen, denn die Ursachen für den Zusammenhang sind noch zu wenig erforscht. Wir gehen zurzeit von

einer chronischen, subklinischen Entzündung als Ursache aus“, ergänzt er. Bei stärkeren Schwellungen aufgrund eines Seroms – auch Jahre nach der Operation – oder bei harten Kapselbildungen sollte jedoch der Chirurg kontaktiert werden. In Deutschland kommen Silikonimplantate tausendfach zum Einsatz. So ist die Brustvergrößerung die mit Abstand häufigste Schönheitsoperation bei Frauen. Allein die Mitglieder der VDÄPC nahmen 4.250 Augmentationen im Jahr 2013 vor. Hinzu kommen Rekonstruktionen nach Brustkrebs. Die Implantattechnologie ist sehr weit fortgeschritten, eine genaue Erfassung aller Brustimplantate ist die Voraussetzung, um Erkrankungshäufigkeiten zu erkennen und den medizinischen Fortschritt weiterzuentwickeln. Die Tatsache, dass die nun

gefundene Assoziation überhaupt entdeckt wurde, verdeutlicht, dass die Implantathersteller sehr transparent mit den Erfassungsdaten umgehen. „Ich bin davon überzeugt, dass die Ursachenkette bald erkannt ist und die Erkenntnisse in der Therapie umgesetzt werden“, so Prof. Noah.

**VDÄPC – Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-Plastischen Chirurgen**  
Tel.: 030 28004430  
[www.vdaepc.de](http://www.vdaepc.de)



© ChaiwatUD

ANZEIGE

# Plexx®

  
Dynamische nichtinvasive Blepharoplastik

  
Epidermale Mikroablation

  
Gewebeschonende Ablation von unerwünschten Hauterscheinungen z.B. Xanthelasma

  
Intrinsische Plasmawirkung

  
Faltenbehandlung  
- radiäre Lippenfalten  
- Elastose

  
Narbenbehandlung



  
RMT GmbH

RMT GmbH  
Harbergerstr. 19B  
82449 Uffing  
Tel: +49-8846-921512

# Produkte

Gesichtsverjüngung:

## Anti-Aging-Behandlungen mit Radiowellen

Die apparative Kosmetik erhält einen immer größeren Stellenwert, besonders in Praxen mit Schwerpunkt Plastische und Ästhetische Chirurgie. Viele Ärzte schaffen sich dadurch ein zweites Standbein, das unter Aufsicht auch delegierbar ist. In den letzten Jahren wurden immer neue Geräte mit verschiedenen Technologien angeboten, weshalb eine fundierte Kenntnis über die verschiedenen Techniken vor einer Kaufentscheidung unbedingt notwendig ist.

Die Meyer-Haake GmbH stellt seit 1987 Radiowellengeräte her und verfügt dadurch über umfassende Erfahrung und einen hohen technischen Standard. Durch den Einbau der gefilterten Welle und einer Ausgangsleistung von 2,2 MHz ist es möglich, mit größeren Elektroden und einer moderaten Wärmeentwicklung von ca. 40 Grad Celsius spezielle Kosmetikprodukte in tiefe Hautschichten einzuschleusen. Patienten, die sich einer solchen Behandlung unterziehen, können das gute Ergebnis schon nach der ersten Behandlung sehen. Der lang anhaltende Effekt durch die Nachbildung von Kollagen und Elastin stellt sich jedoch erst nach und nach ein und steigert sich einige Monate lang. Die Be-



Patientin vor und nach einer RF-ReFacing®-Behandlung.

handlung ist absolut schmerzfrei. Es entsteht nur eine milde Wärme, die keine Schäden auf und in der Haut verursacht.

Obwohl die RF-ReFacing®-Behandlung mit Radiowellen eine noch relativ junge Methode der Anti-Aging-Behandlung darstellt, kommt ihr stetig mehr Bedeutung zu, da sich viele Patienten ein verjüngtes, natürliches Aussehen wünschen. Durch die Anti-Aging-Behandlung mit Radiowellen kann der Alterungsprozess verlangsamt werden. Die Haut wird straffer und das Aussehen generell verjüngt. Die RF-ReFacing®-Methode



kann mit dem radioSURG®, einem vollwertigen Radiochirurgiegerät mit eingebauter gefilterter Welle, oder mit dem Spezialgerät Beauty Treat, das nur für diese Methode entwickelt wurde, angewandt werden. Eine Demonstration oder Unterlagen über die wirkungsvolle RF-ReFacing®-Methode können beim Hersteller angefordert werden.

**Meyer-Haake GmbH**  
Tel.: 06002 99270-0  
[www.rf-refacing.com](http://www.rf-refacing.com)

Haartransplantation:

## Robotergestützte Methode gegen Haarausfall

Dank der neuartigen und minimalinvasiven ARTAS-Robotertechnik aus den USA können Haartransplantationen jetzt präziser und ohne sichtbare Narben oder Narkose durchgeführt werden. Das ARTAS-System scannt den Hinterkopf und wählt die vitalsten Haare zur Entnahme aus. So wird garantiert, dass das transplantierte Haar die besten Voraussetzungen besitzt, um anzuwachsen. Der Prozentsatz an nicht verwertbarem Transplantat sinkt auf ca. 5 bis 8 Prozent, denn der ARTAS-Roboter ist in der Lage zu erkennen, wie das Haar wächst, und kann so dessen Austrittswinkel berechnen. Der Roboter erntet das Haar mit höchster Präzision und Geschwindigkeit (bis zu 1.000 Grafts pro Stunde). Ein Graft besteht aus einem bis sechs Haaren. Der Arzt entnimmt diese Grafts mit einer Pinzette und setzt



nach der Aufbereitung Haar für Haar einzeln in den kahlen Bereich ein. Die Behandlung ist am-

bulant und dauert in der Regel vier bis acht Stunden, je nach zu transplanzierender Haarmenge. Der Patient ist während des Eingriffs wach. Die Behandlung ist weniger schmerzhaft und die Gesundungsphase beträgt im Durchschnitt eine Woche. Das Endresultat sieht sehr natürlich aus. Der Roboter entnimmt das Haar so, dass es im Nachhinein nicht wahrnehmbar ist. Somit kann der Patient sein Haar später auch sehr kurz tragen, ohne dass eine Narbe sichtbar wäre. Die ARTAS-Methode wurde von Restoration Robotics, einem US-amerikanischen Unternehmen mit Sitz in Kalifornien, zusammen mit angesehenen Haartransplantationspezialisten entwickelt und 2011 von der amerikanischen Gesundheitsbehörde FDA zugelassen.

**LaserPoint International GmbH**  
Tel.: 02596 9722-12  
[www.artashair.de](http://www.artashair.de)

Rejuvenation:

## Neuer Dermalfiller mit Lidocain

Der neue Hyabell® Dermalfiller mit Lidocain arbeitet besonders sanft, sicher und effektiv. Durch die Anwendung der innovativen MPT-Technologie (Monophasische Partikel Technologie) im Produktionsprozess weist Hyabell® eine sehr sanfte Extrusionskraft auf. Das hohe Maß viskoelastischer Eigenschaften bewirkt ein lang anhaltendes und überzeugendes Ergebnis im Weichgewebe, welches sofort sichtbar ist und besonders natürlich erscheint. Der Lidocain-Gehalt von 0,3 Prozent reduziert den Schmerz des Patienten deutlich und erhöht so seine Zufriedenheit. Die besonderen Injektionseigenschaften von Hyabell® ermöglichen eine sanfte und präzise Verteilung des Dermalfillers. Hyabell® bietet ein hohes und zuverlässiges Maß an Volumenerzeugung. Die Ergebnisse sind sofort sicht-

bar. Erhältlich sind die vier verschiedenen Hyabell-Varianten von 12 bis 24 mg/ml, die eine Vielfalt an Indikationen in der Dermis und Subkutis abdecken. Alle gesetzlich vorgeschriebenen Biokompatibilitätsprüfungen wurden durchgeführt (ISO 10993:2009) und erfüllt. Die Ergebnisse 12-monatiger Implantationstests zeigen ein hohes Sicherheits- und Biokompatibilitätsprofil von Hyabell®. Alle Hyabell®-Produkte sind nicht-tierischen Ursprungs. Eine Reihe an Tests ergab, dass das Lidocain bei der Anwendung aller Hyabell®-Produkte zu 40 Prozent nach einer Stunde freigegeben wurde, nach vier Stunden mehr als 80 Prozent.



Nach 72 Stunden ist der gesamte Lidocain-gehalt freigegeben, was dem Durchschnitt herkömmlicher Filler entspricht.

ADODERM GmbH  
Tel.: 02173 1019180  
[www.adoderm.com](http://www.adoderm.com)

ANZEIGE

Höchste Qualität  
vitaler Zellen  
für perfekte  
Ergebnisse.



●● body-jet® eco

Made in Germany 

**Eigenfett**  
der natürlichste Filler  
dauerhaft, vielseitig und  
einfach anzuwenden

●● CellGraft®  
die natürliche Alternative

  
human med  
water-jet assisted medical technologies

## Eigenfetttransfer:

### System für Fettgewinnung und Lipofilling

Das innovative CellGraff®-System body-jet® eco wurde für die präzise und sanfte Entnahme kleiner Fettgewebstmengen für den anschließenden Eigenfetttransfer entwickelt. Ein gewebeschonender pulsierender Wasserstrahl in Verbindung mit einem definierten, begrenzten Vakuum erlaubt die sanfte Gewinnung von intakten und hochvitalen Fettzellen aus dem Unterhautfettgewebe. Die bei einer „trockenen“ manuellen Fettabsaugung im Spenderareal möglicherweise auftretenden Nebenwirkungen, wie z. B. Schmerzen, Schädigung der Fettzellen durch zu hohes Spritzenvakuum oder Scherkräfte, werden durch die sanfte Wasserstrahltechnik vermieden.

Eigenfettgewinnung mit dem body-jet® eco spart Zeit und Geld. Schon bei kleinen Fettgewebsvolumina von 20 ml kommt dieser Vorteil zum Tragen. Das in einem sterilen geschlossenen System (body-jet® eco und FillerCollector®) aufgefangene Fettgewebe ist hochvital, fein disper-

giert und eignet sich aufgrund der Zellclustergröße von etwa 0,9 mm sehr gut für eine sofortige Wiedereinspritzung. Eine weitere Behandlung des aspirierten Gewebes, z. B. Filtration oder Zentrifugation, ist nicht erforderlich.



Die Ergebnisse der wasserstrahlassistierten Fettabsaugung und Eigenfetttransplantation sind schon vor der Behandlung genau kalkulierbar.

Die WAL-Fettabsaugung ist kein Tumescenzverfahren. Bei der Extraktion von Fettzellen aus dem Unterhautfettgewebe werden Blut, Lymphgefäße und Nerven geschont. Aufgrund der äußerst hohen Vitalität der Fettzellen von ca. 90 Prozent wachsen bis zu 87 Prozent des transplantierten Fettgewebes im Empfängerareal an. Das System ermöglicht Eigenfettgewinnung und Lipofilling für zahlreiche Indikationen: Lipofilling für Hände und Gesicht, Faltenunterspritzung, Straffungsoperationen z. B. am Kinn und an den Oberarmen, Korrektur von Weichgewebdefekten, Behandlung von Bestrahlungs- und Verbrennungsnarben sowie Behandlung chronischer, nicht heilender Wunden und Ulcera.

human med AG  
Tel.: 0385 39570-0  
www.humanmed.com

## Filler:

### Bewährtes Hyaluronsäurepräparat nun auch mit Lidocain

Mit integriertem Lokalanästhetikum in Belotero® Volume Lidocaine erweitert Merz Aesthetics sein innovatives Belotero®-Sortiment und bietet

durch den Zusatz von Lidocain (0,3 Prozent) einen noch höheren Patientenkomfort, um verlorenes Gesichtsvolumen wiederherzustellen.

Der speziell formulierte Volumenfiller mit außergewöhnlichen Modelliereigenschaften kombiniert einen extra hohen Hyalurongehalt (26 mg/ml Hyaluronsäure) mit patentierter CPM®-Technologie und lang anhaltender Wirkung. „Lidocain ist eine entscheidende Ergänzung in unserer Belotero®-Linie, zu der die Präparate Belotero® Volume, Belotero® Soft, Belotero® Balance und Belotero® Intense gehören, die nun alle mit und ohne Lokalanästhetikum verfügbar sind“, so Karin Tauber, Marketing Managerin Aesthetics bei Merz Pharmaceuticals. Dank der innovativen CPM®-Technologie und dem Zusatz von Lidocain ermöglicht die erfolgreiche Fillerreihe auf Hyaluronbasis Ärzten eine individuelle, optimal auf die Bedürfnisse angepasste Behandlung, die schmerzarm ist und dadurch eine hohe Patientenzufriedenheit bietet.

Die vier Belotero®-Dermalfiller liefern optimale Ergebnisse bei der Glättung und Auffüllung von Falten, der Lippenaugmentation und dem Ausgleich von Volumendefiziten. Belotero® Volume kann aufgrund seiner hohen Plastizität sehr gut modelliert werden und gleicht damit Strukturverluste im Gesicht sehr natürlich aus. Belotero® Intense füllt tief ausgeprägte Falten auf und ist wegen seiner ausgewogenen Balance aus Kohäsivität, Elastizität und Plastizität bestens geeignet für die Volumenaugmentation der Lippen. Belotero® Balance integriert sich sehr gut in die Haut, glättet mitteltiefe Falten und kann den gesamten Lippenbereich natürlich verschönern. Belotero® Soft passt sich dank seiner guten Kohäsivität dem Gewebe an und glättet Fältchen und feine Linien. Belotero® Volume, Intense, Balance und Soft sind mit und ohne Lidocain erhältlich.

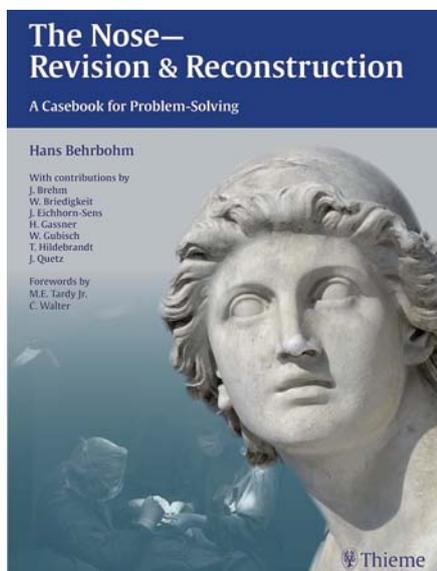


Merz Pharmaceuticals GmbH  
Tel.: 069 1503-1  
www.belotero.de

## Fachliteratur:

## Ratgeber zur Revisions- und Rekonstruktionschirurgie der Nase

Das in Kürze erscheinende Buch „The Nose – Revision & Reconstruction“ wurde von einem Team erfahrener Operateure auf dem Gebiet der Revisions- und Rekonstruktionschirurgie der Nase verfasst. Es bietet dem Leser eine Fülle

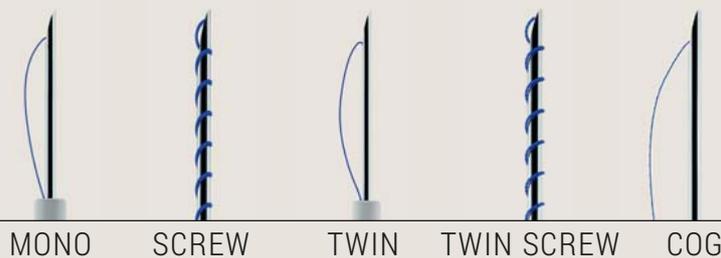


praktischer Hinweise und Step-by-Step-Anleitungen im Umgang mit kleineren „Nachbesserungen“ bis hin zu teilweisen oder vollständigen Rekonstruktionen der Nase nach Tumor oder Unfall. Erstmals werden neben den Details der Chirurgie auch die psychologische Seite dieses Meisters, die Patientenselektion, die Indikationen und Kontraindikationen, Fragen nach dem optimalen Zeitpunkt zur Nachoperation und die Prinzipien der Wundheilung breit dargestellt. Das Buch enthält zwei Teile. Im ersten werden die Prinzipien und Konzepte, die Zugänge, Naht- und Graft-Techniken erklärt. Im zweiten Teil werden das konkrete Vorgehen anhand von 59 ausgewählten Fallbeispielen aufgezeigt und alternative Techniken diskutiert. Das Buch ist ein praktischer Ratgeber für jeden Nasenoperateur.

Hans Behrbohm  
www.imwe-berlin.de

# Venus<sup>V</sup>Line

SOFT-LIFTING MIT PDO-FÄDEN



- Vollständig **resorbierbare Fäden** aus Polydioxanon
- Sofort **sichtbares** & natürlich aussehendes **Lifting**
- Langanhaltende **Ergebnisse** ohne Nebenwirkungen
- Aufbau des **Collagen-Stützgerüsts**
- **Behandlungsmöglichkeiten** am gesamten Körper

Informationen & Fortbildungstermine unter

[www.venus-v-line.de](http://www.venus-v-line.de)

oder telefonisch unter **0951 - 29 60 093**

SONEWA GmbH  
An der Spinnerei 4  
96047 Bamberg

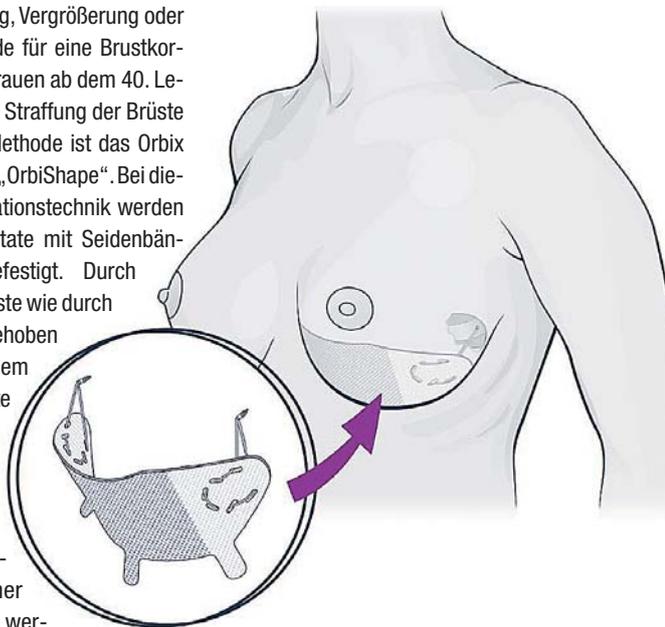
phone +49 (0)951 - 29 60 093  
fax +49 (0)951 - 29 60 166  
mail [info@sonewa.com](mailto:info@sonewa.com)



Ästhetisch-Plastische Chirurgie:

## Neue Option zur Bruststraffung

Ob Straffung, Verkleinerung, Vergrößerung oder Rekonstruktion: Die Gründe für eine Brustkorrektur sind vielfältig. Bei Frauen ab dem 40. Lebensjahr ist vor allem eine Straffung der Brüste sehr gefragt. Eine neue Methode ist das Orbix Breast Supporting System „OrbiShape“. Bei dieser CE-zertifizierten Operationstechnik werden dünne Silikonfolienimplantate mit Seidenbändern am Brustkorb befestigt. Durch OrbiShape werden die Brüste wie durch einen „inneren BH“ angehoben und gestützt. Es stellt vor allem für Frauen, die große Brüste haben und eine Straffung und innere Stütze benötigen, eine deutliche Verbesserung dar: Durch den Einsatz von OrbiShape können die Ergebnisse einer Brustkorrektur verlängert wer-



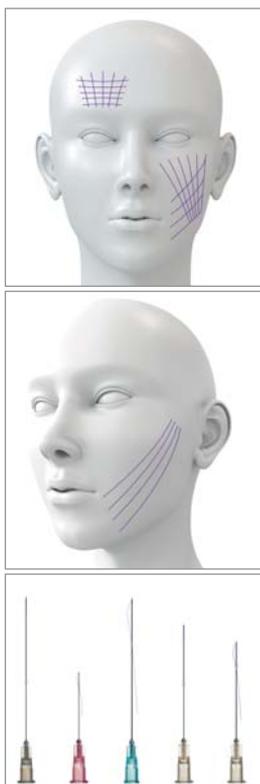
den. Da es die Brust von innen stützt, wirkt es der durch das Eigengewicht der Brust und der Schwerkraft bedingten Wiedererschaffung entgegen. Darüber hinaus verbessert OrbiShape die Narbenqualität, weil durch die innere Stütze weniger Druck auf dem Gewebe lastet. Es kann unterstützend bei Eingriffen wie Brustverkleinerungen, Bruststraffungen und Symmetrisierung ungleicher Brüste angewendet werden. Prof. Dr. E. Magnus Noah, Leiter der Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie am Roten Kreuz Krankenhaus in Kassel, wendet das Verfahren seit 2014 an und leitet das OrbiShape Kompetenzzentrum in Deutschland. Während des „3rd International Breast Symposium“ in Düsseldorf berichtete er über seine Erfahrungen.

Orbix Medical Ltd.  
Tel.: +972 3 5688816  
[www.orbix-medical.com](http://www.orbix-medical.com)

Soft-Fadenlifting:

## Minimalinvasive Gewebestraffung mit resorbierbaren PDO-Fäden

Für Patienten, die Maßnahmen gegen ihr von Alterungserscheinungen gezeichnetes Hautbild wünschen, jedoch operative Eingriffe scheuen, bietet die Soft-Lifting-Behandlung mit den resorbierbaren VENUS V-Line Lifting-Fäden eine minimalinvasive Alternative. Unter Lokalanästhesie werden die CE-zertifizierten Polydioxanon-(PDO)-Fäden mit Nadeln subkutan positioniert und bilden so ein stützendes Gerüst in der Dermis. Durch körpereigene Immunreaktionen erfolgen anschließend eine intensive, lang anhaltende Stimulation der Kollagen-Neogenese sowie eine Steigerung der Blut-Mikrozirkulation. Das umliegende Gewebe haftet an den gesetzten Fäden und generiert auf diese Weise zusätzlich einen Zugeffekt, der die anatomischen Strukturen strafft und das Gewebe deutlich sichtbar hebt. Die Anwendungs-



gebiete erstrecken sich von verschiedenen Gesichtsregionen (Stirn- und Schläfenbereich, Augenbrauen, Wangen und Kiefer) über den Hals und das Dekolleté bis zur Unterseite der Oberarme sowie zu Oberschenkeln, Bauch, Brust und Gesäß. Das biokompatible PDO wird bereits seit 1970 erfolgreich als chirurgisches Nahtmaterial eingesetzt und birgt keine Allergierisiken. Zu den weiteren Vorteilen gehören die leichte Erlernbarkeit der Techniken, eine kurze Behandlungsdauer, verbunden mit keinerlei Downtime für den Patienten, sowie die Beibehaltung der natürlichen Gesichtszüge.

Es stehen je nach Indikation vier spezialisierte Fadentypen zur Verfügung: Mit „Mono“ wird ein universell im Gesicht und in vielen Körperarealen verwendbarer, einfacher Faden angebo-

**Venus** *V-Line*

ten. „Twin“ besteht aus zwei ineinander verdrehten Fäden, die besonders im Bereich des superfiziellen muskuloaponeurotischen Systems (SMAS) zum Einsatz kommen. Ergänzt wird das Sortiment durch den Spiralfaden „Screw“ mit einer sehr starken Verankerung im Gewebe und „COG“, der mit monodirektionalen Widerhaken den stärksten Zugeffekt besitzt und sich damit für die Behandlung von Hängewangen, eine Straffung der Kinnpartie sowie das Lifting deutlich hängender Gesichtsareale empfiehlt. In Kombination mit Hyaluronsäurefillern, wie z. B. Stylage® und Mesotherapie, ermöglicht das Venus V-Line Fadenlifting seinem Anwender innovative Behandlungsmöglichkeiten und eine Erweiterung des Angebotspektrums.

SONEWA GmbH  
Tel.: 0951 2960093  
[www.sonewa.com](http://www.sonewa.com)

Plasmabehandlung:

## Hautrejuvenation ohne dermale Schädigung

Die PlexR®-Plasmatechnologie ist eine neue und fortschrittliche Behandlungsmethode im Bereich der ästhetischen und medizinischen Hautbehandlung. Dabei wird durch Ionisierung der Umgebungsluft physikalisches Plasma erzeugt. Während der Anwendung erfolgt eine präzise Mikroablation, gleichzeitig sorgen aktive Partikel, bestehend aus ROS (reaktive Sauerstoffspezies), RNS (reaktive Nitrogenspezies) und elektromagnetischen Strahlen, für eine sichtbare Hautstraffung und ein Hautlifting. Sie induzieren außerdem eine Heilungsbeschleunigung, die zu einer narbenfreien Abheilung führt. Durch die intrinsische Plasmawirkung entsteht eine topische Anästhesie, die Entfernungen unerwünschter kleinerer Hauterscheinungen ohne zusätzliche Injektionsanästhesie ermöglicht. Für die Behandlung größerer Hautareale genügt eine topische Cremeanästhesie.

Das schnurlose Gerät erlaubt Anwendungen bis zum Augenlidrand, ohne dass spezielle Schutz-

maßnahmen für Anwender oder Patienten getroffen werden müssen. Der PlexR® kann für die narbenfreie und nahezu schmerzfreie Entfernung von Xanthelasmen, Syringomen bzw. Talgdrüsenhyperplasien eingesetzt werden. Auch Hyperpigmentierungen, Hypopigmentierungen, Narben und aktive Akne lassen sich sicher und effektiv behandeln. Mit der intrinsischen Plasmawirkung kann eine dynamische, nichtinvasive Blepharoplastik mit minimalen Risiken und einer geringen Ausfallzeit durchgeführt werden. Faltenbehandlungen und die Entfernung solarer Elastose mit anschließender Remodellierung der Dermis erweitern das Indikationsspektrum des Gerätes. Die überzeugenden Ergebnisse sorgen für Neukundengewinnung und eine schnelle Amortisation in die Arztpraxis.

RMT Rationelle Medizintechnik GmbH  
Tel.: 08846 921512  
[www.romedtech.de](http://www.romedtech.de)



Medical Needling:

## Professionelles System mit höherem Patientenkomfort

Das Medical Needling System „DigitalPop“ mit dem Needling Pen bewegt den Nadelstempel mittels eines Hochleistungsmotors, der die feinen Nadeln über 100-mal pro Sekunde stark beschleunigt. Diese Geschwindigkeit ist der Schlüssel für die mühelose Anwendung des Pens: die Haut kann nicht so schnell auswei-

chen, wie sich die Nadeln bewegen. Daher ist kein Anpressdruck nötig, damit der Needling Pen die gewünschten Mikrokanäle in der Haut erzeugt. Gemeinsam mit dem vibrationsarmen Lauf reduziert sich die Behandlungsbelastung für Behandler und Patienten.

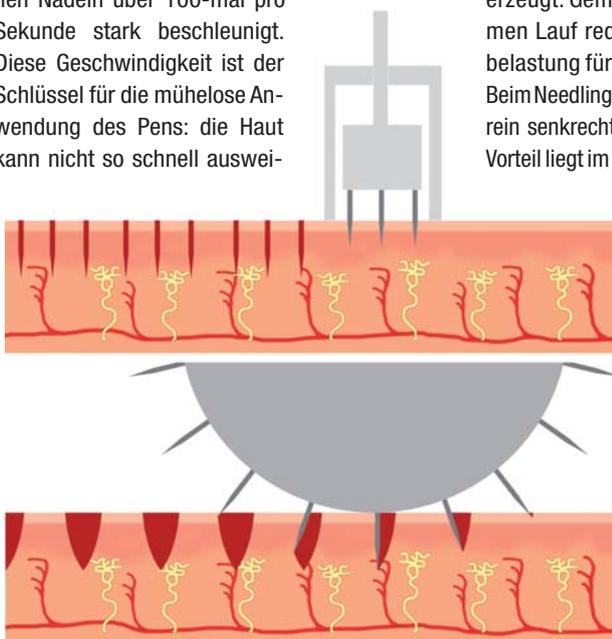
Beim Needling Pen erfolgen die Einstiche immer rein senkrecht zur Hautoberfläche. Der große Vorteil liegt im geringen intradermalen Trauma:

Schmerzempfindung, Hämatom- und Seromeigung sind reduziert, die Patientenzufriedenheit steigt beträchtlich.

Die Eindringtiefe der Nadeln wird je nach zu behandelndem Areal mit einer einfachen Drehung am Handstück eingestellt, der Nadelkopf bietet mit 2 mm Länge ausreichend Potenzial selbst für Verbrennungsnarben, kann aber stufenlos auf die ge-

wünschte Länge heruntergeregelt werden. Aufgrund der hochwertigen Qualität der feinsten, scharf geschliffenen Nadeln ist auch bei größeren Flächen kein Wechsel des Nadelkopfs erforderlich. Zusätzlich zum reinen Needling-Effekt können Wirkstoffe wie plättchenreiches Plasma (PRP) oder Hyaluronsäure transdermal appliziert werden. In dieser Leistungsklasse erlaubt die Aufteilung in Basisstation und Handstück ein entspanntes Arbeiten. Der Pen selbst enthält im schlanken Vollmetallgehäuse nur das Nötigste, darunter den Hochleistungsmotor und die stufenlose Einstellung der Eindringtiefe. Die elegante Basisstation enthält die Leistungselektronik und bietet eine 10-stufige Geschwindigkeitsregelung mit frei programmierbaren Direktwahltasten. Diese Konstruktion ermöglicht hohe Leistung bei geringem Gewicht und überzeugt gerade bei präzisen Arbeiten in sensiblen Arealen.

PonsaMed GmbH  
Tel.: 0228 96110445  
[www.ponsamed.de](http://www.ponsamed.de)



# Produkte

Rhinoplastik:

## Implantat für beschwerdefreie Nasenatmung

Bei der Nasenatmung kommt es bei vielen Patienten zu einem Kollaps der Nasenseitenwände.



Die innovativen Titanimplantate nach WENGEN von KARL STORZ bieten seit über zwölf Jahren eine dauerhafte Lösung zur Stabilisation und Erweiterung der knorpeligen Nasenseitenwände ohne negative Nebeneffekte. Durch die Erweiterung der inneren Nasenklappe verbessern Breathe-Implants die Luftventilation bei Patienten mit insuffizienter Nasenatmung ganz entscheidend. Die erleichterte Nasenatmung verbessert die allgemeine Lebensqualität, vermindert Infekte der Nase und hilft gegen Schnarchen.

Das Breathe-Implant wird mittels offener oder geschlossener Rhinoplastik eingesetzt, indem

es auf den Dreiecksknorpel positioniert und mit nicht resorbierbaren Nähten fixiert wird – dies sorgt für eine hohe Sicherheit und Stabilität.

Die sechs erhältlichen Größen ermöglichen eine korrekte Anpassung und einen sicheren Sitz. Um die passende Implantatgröße zu bestimmen, wird intraoperativ die Nasenbreite auf Höhe der Dreiecksknorpel mithilfe von sechs Sizers in situ gemessen.

**KARL STORZ GmbH & Co. KG**

**Tel.: 07461 708-0**

**www.karlstorz.com**

Studie:

## Botulinumbehandlung sorgt für Patientenzufriedenheit

Eine ästhetische Behandlung mit dem Botulinum Azzalure sorgt für lang anhaltend hohe Patientenzufriedenheit, verhilft Patienten zu einer positiveren Selbstwahrnehmung und führt zu einer stärkeren Kundenbindung.<sup>1</sup> Dies ist das Ergebnis der breit angelegten ANGEL-Studie, in der über 500 Patienten aus Frankreich, Deutschland, Spanien und England sowohl drei Wochen als auch vier Monate nach ihrer Behandlung das ästhetische Resultat bewertet haben. Dabei zeigt die Studie neben dem Grad und den Gründen der Zufriedenheit auch die Motivationen für die Behandlung auf. Sowohl die Wirksamkeit als auch das Sicher-

heitsprofil des zur ästhetischen Botulinumbehandlung zugelassenen Arzneimittels Azzalure aus dem Hause Galderma wurden bereits in umfangreichen Studien an mehr als 4.000 Patienten und in über 12.000 Behandlungen nachgewiesen.<sup>2</sup> Demnach überzeugt das Botulinum vor allem durch die lang anhaltende Wirksamkeit für bis zu fünf Monate sowie den schnellen medianen Wirkeintritt von zwei bis drei Tagen im Bereich der Glabellafalten.<sup>3</sup> In der neu veröffentlichten ANGEL-Studie<sup>1</sup> wurde nun untersucht, wie sich eine Behandlung mit Azzalure auf psychologische und emotionale Aspekte der Patienten auswirkt. Demnach geben

selbst vier Monate nach der Behandlung 90 Prozent aller befragten Patienten an, zufrieden oder sehr zufrieden mit dem Resultat ihrer Behandlung zu sein. Nahezu genauso viele Patienten sehen ihre Erwartungen als voll erfüllt oder sogar übertroffen an. Der Grund für diese hohe und lang anhaltende Zufriedenheit ist eine positivere Selbstwahrnehmung der Patienten nach ihrer ästhetischen Behandlung. So fühlen sich knapp 90 Prozent auch nach vier Monaten noch deutlich besser, wobei mehr als 80 Prozent der Befragten das Gefühl haben, so erholt wie nach einem Urlaub auszusehen. Insgesamt geben mehr als ein Drittel an, dass die Behandlung ihnen zu mehr Jugendlichkeit, Ausgeglichenheit und Selbstwertgefühl verholfen hat – mit etwa 98 Prozent empfinden zudem nahezu alle Befragten das Ergebnis ihrer Behandlung als natürlich.

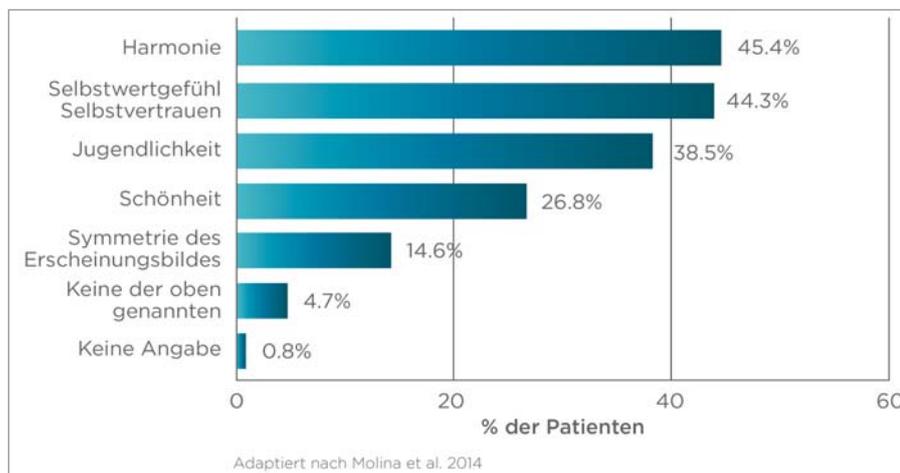
**Quellen:**

[1] Molina et al. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2014 Dec 12. doi: 10.1111/jdv.12881. [Epub ahead of print]

[2] Rzany B et al. JEADV 2010; 24 (Suppl. 1): 1–14.

[3] Azzalure Fachinformation.

[4] Hessel D et al. J Drugs Dermatol 2013; 12(12): 1363–1367.



Mehr als ein Drittel der Patienten geben an, dass die Behandlung mit Azzalure® ihnen zu mehr Jugendlichkeit, Harmonie und Selbstwertgefühl/Selbstvertrauen verholfen hat.<sup>1</sup>

**Galderma Laboratorium GmbH**

**Tel.: 0211 58601-00**

**www.galderma.de**

# 5th SOS SYMPOSIUM

ISAPS COURSE  
INTERNATIONAL SYMPOSIUM  
FOR PLASTIC SURGEONS



## Secondary Optimizing Aesthetic Surgery Salvage Procedures after Pitfalls in Aesthetic Surgery LIVE SURGERY



### Invited Faculty

Al Aly (Dubai, UAE)  
Nazım Çerkeş (Istanbul, Turkey)  
Hisham Fansa (Munich, Germany)  
Wolfgang Gubisch (Stuttgart, Germany)  
Sebastian Haack (Stuttgart, Germany)  
Moustapha Hamdi (Brussels, Belgium)

Dennis Hammond (Michigan, USA)  
Christoph Heitmann (Munich, Germany)  
Fabio Nahas (Sao Paulo, Brasil)  
Dirk Richter (Wesseling, Germany)  
Bryant A. Toth (San Francisco, USA)  
Richard Warren (Vancouver, Canada)

**November 20 – 21, 2015**  
Sofitel Bayerpost Hotel , Munich

Face | Breast  
Body | Nose

### Registration & Information

boeld communication GmbH  
Adlzreiterstraße 29  
80337 Munich | Germany  
Phone +49 (0)89 / 18 90 46-0  
E-mail: congress@bb-mc.com

[www.sos2015.eu](http://www.sos2015.eu)

Chairmen: Christoph Heitmann, MD & Hisham Fansa, MD | Wolfgang Gubisch, MD | Dirk Richter, MD



# Die neue Art der Tattooentfernung

**Autorin:** Susan Oehler

Mit Pikosekundenlasern erobert die jüngste Entwicklung der Lasertechnologie den weltweiten Markt. Der Siegeszug dieser neuen Geräte begründet sich vorrangig auf eine effektivere Tattooentfernungsbehandlung mit geringeren Gewebsschädigungen und einem reduzierten Schmerzempfinden für den Patienten.

**Waren bisher** gütegeschaltete Lasersysteme das Mittel der Wahl zur Entfernung unerwünscht gewordener Tätowierungen, so bieten die innovativen Pikosekundenlaser inzwischen ganz neue Behandlungsmöglichkeiten. Der PicoWay von Syneron-Candela ist ein pikosekundengepulstes Festkörperlaser-System zur Tattooentfernung und Behandlung von Hautläsionen mittels hoher Pulsenergie sowie sehr kurzer Pulsdauer im Bereich von 300 bis 500 Pikosekunden. Das Gerät kann mit den Wellenlängen 1.064 nm und 532 nm betrieben werden.

## Wirkmechanismus

Die Zerstörung der Pigmentpartikel von Tattoos erfolgt durch den Aufbau von Druck, auch als Überlastung (Stress) bezeichnet, der durch die schnelle Aufheizung des Partikels durch den kurzen Laserpuls entsteht. Für die rasche Aufheizung von Pigmentpartikeln gibt es im Wesentlichen drei Quellen photomechanischer Überlastung: thermische Überlastung, akustische Überlastung und das explosionsartige Verdampfen.

## Gezielte Überlastung

Eine photothermische Überlastung findet statt, wenn die Ausdehnung des Pigmentpartikels aufgrund rascher Erhitzung des Mediums, in dem es sich befindet, eingeschränkt wird. Einer erhitzungsbedingten Ausdehnung des Partikels steht der Gegendruck durch Wasser und Gewebe der Haut entgegen, wodurch eine thermische Überlastung (thermal stress) initiiert wird. Erreicht diese einen bestimmten Grenzpunkt, wird der Partikel zersprengt. Die photoakustische Überlastung findet hingegen statt, wenn kurze, thermisch begrenzte Laserpulse eingesetzt werden, die die Temperatur der Pigmentkörnchen über 1.000 Grad Celsius an-



steigen lassen. Das im Gewebe enthaltene Wasser erhitzt sich bis zum Siedegrad, bildet Dampfblasen und entwickelt eine hohe Explosivkraft. Dort befindliche Zellen wie Makrophagen und Fibroblasten (bei Pigmentkörnchen) sowie Melanozyten und Keratinozyten (bei Melanosomen) werden durch diese Kräfte aufgebrochen und das Pigment wird in das Zytoplasma freigesetzt, von wo aus der Abtransport über den Lymphabfluss erfolgt.

### Optimierte Wirkung

Ähnlich wie bei der Photothermolyse entfaltet die thermische Überlastung ihre optimale Wirkung, wenn der Laserpuls im Vergleich zur sowohl thermischen als auch akustischen Ausbreitung kurz ist und im richtigen Verhältnis zur Partikelgröße steht. Bei den Pulsbreiten von Pikosekundenlasern kann die akustische Überlastung die thermische deutlich übertreffen, was bei ähnlichen Pulsenergien, besonders bei kleineren Pigmentpartikeln, zu einer wirksameren Zerkleinerung führt. Zusätzlich wird bei Pikosekundenlasern weniger Pulsenergie benötigt, um einen ähnlichen Schalldruck zu erreichen. Dadurch wird das Risiko der Narbenbildung reduziert.

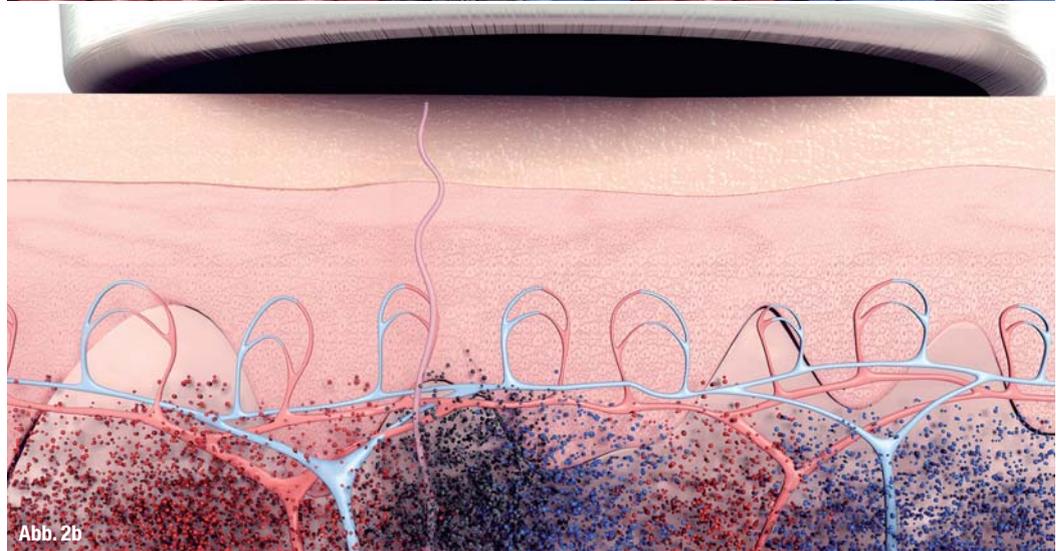
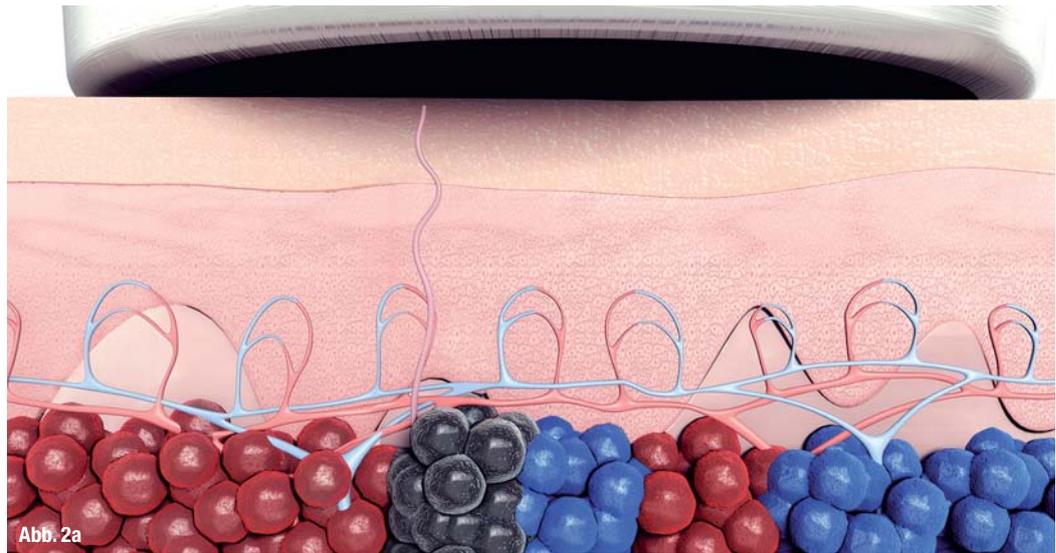
Die Pikosekundenpulse des PicoWay sind um das Zehnfache kürzer als bei gütegeschalteten Lasern, begrenzen die Energie wirksam auf die Pigmentpartikel und erzielen so in der Zielstruktur eine bessere photoakustische Fragmentierung. Das ermöglicht eine effektive Behandlung mit niedrigen Fluenzen, wobei auch



**Abb. 1:** Die dualen Wellenlängen ermöglichen die Behandlung einer Vielfalt pigmentierter Läsionen und verschiedener Farben und Arten von Tattoos.

**Abb. 2a:** Schematische Darstellung von Tattoofarbe in der Haut vor der Behandlung mit PicoWay.

**Abb. 2b:** Die PicoWay-Technologie zersprengt die Farbe in kleinste Partikel, die vom Körper leichter abtransportiert werden können.



weniger thermische Energie in das umliegende Gewebe dringt und das Risiko von Narbenbildung gering gehalten wird.

### Pigmentierte Läsionen

Hautverfärbungen entstehen durch ein Ungleichgewicht der Anzahl der Melanosomen in der Haut. Diese befinden sich regulär in der Epidermis, gelegentlich können sie aber die Grundmembran durchbrechen und als Hyperpigmentierung in der oberen Dermis in Erscheinung treten. Ähnlich wie die Pigmentpartikel der Tattoos lassen sich Melanosomen mit Pikosekundenpulsen besonders effektiv behandeln. Der Großteil der Melanosomen teilt sich in zwei Klassen: zum einen die braunen bis schwarzen Eumelanosomen, zum anderen die gelb-rötlichen Phäomelanosomen. Jedes einzelne Melanosom setzt sich wiederum aus mehr als 1.000 Melaninteilchen von jeweils 10 bis 15nm Durchmesser zusammen. Aus diesem Grund ist

der Wirkmechanismus des PicoWay im Schwerpunkt auf die Zerstückelung der Melanosomen und die Zersprengung der Melaninteilchen gerichtet. Die 532-nm-Wellenlänge des PicoWay liefert aufgrund der 8-fach höheren Absorption von Melanin bei 532 nm, verglichen mit 1.064 nm, eine effektivere Behandlung der pigmentierten epidermalen Läsionen. Die 1.064-nm-Wellenlänge ist indiziert, wenn eine weniger aggressive Behandlung ge-

**Abb. 3:** Das leichte Handstück und der Gelenkarm bedeuten für den Anwender eine Erleichterung bei großen Behandlungsflächen und langen Arbeitstagen.

**Abb. 4:** Alle am Handstück gewählten Funktionen sind parallel am Bildschirm zu sehen und somit leicht überprüfbar.



Abb. 3

Abb. 4

wünscht wird oder tiefere dermale Schichten behandelt werden, wie beispielsweise bei Melasma.

## Tattoorentfernung

Eine Tätowierung besteht aus Tausenden in die Haut eingelagerten Partikeln der verwendeten Tattoofarbe. Durch die menschlichen Wachstums- und Heilungsprozesse werden kleine Fremdkörper normalerweise aus der Haut abgestoßen oder absorbiert. Die Farbpartikel der Tattoos jedoch verbinden sich mit den Zellen des Gewebes und werden damit zu groß für einen Abtransport im Lymphsystem, wodurch sie sich eine stabile Position sichern. Um die Tattoofarben gezielt zu behandeln, wird diejenige Wellenlänge ausgewählt, die aufgrund der selektiven Absorption die betreffende Farbe am besten adressiert und gleichzeitig die unspezifischen ther-

mischen Effekte auf körpereigenen Chromophore, Hämoglobin und Melanin auf ein Minimum begrenzt.

Auf dem jetzigen Stand der Forschung wird angenommen, dass der Tattoorentfernungsprozess mit dem Laser in zwei Phasen abläuft. Im ersten Schritt verursacht der kurze Laserpuls eine augenblickliche Fragmentierung von Farbbestandteilen des Tattoos in kleinere Teilchen. Im zweiten Schritt werden diese über einen Zeitraum von Wochen von Phagozyten aufgenommen. Diese beiden Vorgänge entsprechen klinischen Beobachtungen einer sofortigen Verringerung der sichtbaren Farbe in der ersten Woche nach der Behandlung, gefolgt von einem allmählichen Verblassen während der nächsten Wochen. Mehrfache Behandlungen mit steigender Laserfluenz sind nötig, da die durchschnittliche Größe der Teilchen nach jeder Behandlung sinkt.

## Interview

In einem Gespräch mit **face** erklärt Prof. Dr. Proebstle, Direktor und Inhaber der Privatklinik Proebstle in Mannheim und erster Anwender des PicoWay in Deutschland, welche Vorteile er an dem Gerät schätzt.

**Herr Prof. Proebstle, Sie wenden den PicoWay jetzt seit rund einem halben Jahr an. Wie ist Ihr erster Eindruck seiner Performance im Praxisalltag?**

Der PicoWay erlaubt Tattoorentfernung auf völlig neue Art. Das Ziel, ein Tattoo vor dem Stechen eines neuen auszubleichen, kann mit Behandlungsintervallen von zwei bis drei Wochen meist in weniger als drei Monaten erreicht werden.

**Eine der bedeutendsten Eigenschaften des Geräts ist seine Ausstattung mit zwei verschiedenen Wellenlängen. Welche Vorteile ergeben sich daraus?**

Bedeutend ist nicht nur die Eigenschaft, dass der PicoWay über zwei Wellenlängen verfügt, sondern mit 1.064 nm und 532 nm auch noch über die richtigen. Für den Teil des Wirkmechanismus, der über die selektive Photothermolyse funktioniert, bedeutet das, dass auch für Farben die geeignete Wellenlänge eingesetzt werden kann.

**Die Wirkweise beruht auf photomechanischer Überlastung. Was kann man sich darunter vorstellen?**

Von allen derzeit verfügbaren Geräten stellt dieser Laser den höchsten Anteil an photoakustischer

Wirkung bereit, d. h. eine nichtthermische, schockwellenartige Wirkung, bei der die Pigmentmoleküle durch die Schockwelle „kalt“ zerschmettert werden. Für den Patienten bedeutet das weniger Schmerz und weniger Nebenwirkungen.

**Welchen Einfluss hat die Pulsdauer auf die Wirksamkeit der Behandlung?**

Mit der kürzeren Pulsdauer können Pigmente attackiert werden, die auf den Mechanismus der selektiven Photothermolyse nicht mehr ansprechen. Für den Patienten, dessen Tattoo nach einer Vielzahl von Behandlungen mit klassischen Q-switched-Lasern nicht mehr weiter anspricht, besteht eine realistische Chance, das Tattoo erfolgreich weiterzubehandeln.

**Für welche Indikationen ist der PicoWay geeignet? Welche Farbpigmente können bei der Tattoorentfernung adressiert werden?**

Der PicoWay eignet sich prinzipiell für die Beseitigung nahezu aller exogenen Pigmente als auch für die Entfernung vieler natürlich oder krankheitsbedingt entstandener Pigmentierungen, gleich welcher Farbe. Leider wird es aber auch mit dem PicoWay – wenn auch deutlich weniger – einige Pigmente geben, die weniger gut ansprechen.



Interviewpartner:  
Prof. Dr. med. Proebstle





Abb. 5a



Abb. 5b



Abb. 6a



Abb. 6b

**Abb. 5:** Steißtattoo vor (a) und 46 Tage nach Beginn der Behandlung mit dem PicoWay, insgesamt drei Therapiesitzungen.

Wellenlänge 1.064 nm (b).\*

**Abb. 6:** Schwarze Tätowierung am Rücken vor (a) und 36 Tage nach Beginn der Behandlung mit dem PicoWay, insgesamt drei Therapiesitzungen.

Wellenlänge 1.064 nm (b).\*

**Abb. 7:** Mehrfarbige Tätowierung an der Oberarminnenseite vor (a) und 50 Tage nach Beginn der Behandlung mit dem PicoWay unter Anwendung beider Wellenlängen (b).\*

**Abb. 8:** Multipel vorbehandelte Hyperpigmentierung infraorbital vor (a) und 30 Tage nach der ersten Behandlung mit dem PicoWay, je eine Behandlung mit der Wellenlänge 1.064 nm und 532 nm (b).\*

\*Abbildungen 5–8

© Prof. Thomas Proebstle, Mannheim.

### Welche Hauttypen können behandelt werden und auf welche Schmerzintensität müssen sich die Patienten einstellen?

Prinzipiell können – mit den üblichen Vorsichtsmaßnahmen bei sonnengebräunter und sehr stark pigmentierter Haut – alle Hauttypen, insbeson-

dere die Hauttypen 4 und 5 behandelt werden, da die entzündliche Reaktion beim PicoWay Laser eher gering ausfällt. Die Schmerzintensität ist gering genug, dass wir die meisten Patienten ohne Lokalanästhesie-Cremes behandeln können. Patienten, die andere Q-switched- oder Picosekundenlasersysteme bereits ausprobiert hatten, berichteten von einer wesentlich besseren Tolerabilität.



Abb. 7a



Abb. 7b



Abb. 8a



Abb. 8b

### Betrachten wir die Anwendung aus Sicht des Behandlers: Wie beurteilen Sie den PicoWay bezüglich des Handlings und Bedienkomforts?

Das Handling ist äußerst simpel. Das Gerät braucht nach dem Anschalten an einer 220-V-Stromquelle nur wenige Minuten zur Betriebsbereitschaft, und permanente Wartungsmaßnahmen oder gar der Ersatz von Geräteteilen wie Blitzlampen entfallen. Der Bedienkomfort lässt keine Wünsche offen.

### Haben Sie von Syneron-Candela eine Schulung/Einarbeitung erhalten?

Selbstverständlich beinhaltet die Auslieferung auch die vorgeschriebene Einweisung samt Dokumentation im Gerätebuch. Mit den empfohlenen Einstellungen kann dann jeder unmittelbar beginnen und sich schnell an den unglaublichen Resultaten freuen.

#### Kontakt

face

#### Prof. Dr. med. Thomas Proebstle

Privatklinik Proebstle GmbH  
P6, 26 (auf den Planken)  
68161 Mannheim  
Tel.: 0621 3069600, Fax: 0621 3069601  
info@privatklinik-proebstle.de  
www.privatklinik-proebstle.de

# DDG KOMPAKT 26.02. – 27.02.2016 LEIPZIG

THEMENSCHWERPUNKT:

Dermatologie im Alter

#### Tagungsleitung

Prof. Dr. med. Alexander Enk  
Universitäts-Hautklinik Heidelberg  
Im Neuenheimer Feld (INF) 440  
69120 Heidelberg  
Tel: +49 6221 56 85 01  
Fax: +49 6221 56 54 06

#### Koordination Wissenschaftliches Kongressekretariat

Elke Schmeckenbecher  
Deutsche Dermatologische Gesellschaft  
Robert-Koch-Platz 7  
10115 Berlin  
Tel: +49 30 24 62 53 16  
Fax: +49 30 24 62 53 17  
E-Mail: e.schmeckenbecher@derma.de

#### Kongressorganisation

Kongress- und Kulturmanagement GmbH  
Postfach 36 64  
99407 Weimar  
Annett Loß  
Tel: +49 3643 2468-126  
E-Mail: annett.loss@kukm.de



**Deutsche Dermatologische Gesellschaft**  
Vereinigung Deutschsprachiger Dermatologen e. V.

[www.derma.de](http://www.derma.de)

# Die intravaginale Lasertherapie in der Hand des Dermatologen

**Autorin:** Susan Oehler

Im Rahmen der dritten Jahrestagung der Gesellschaft für ästhetische und rekonstruktive Intimchirurgie Deutschland e.V. (GAERID) stellte Dr. med. Dirk Gröne (Berlin) am 7. März 2015 in Leipzig die besonderen Herausforderungen intravaginaler Laserbehandlungen aus dermatologischer Sicht vor.

Zu Beginn seines Vortrags betonte Dr. Gröne, dass es sich beim Einsatz der Lasertherapie zur intravaginalen Rejuvenation um ein noch sehr junges Verfahren handelt. Zwar liegen bereits erste überzeugende Ergebnisse und Erfolg versprechende Zukunftsaussichten vor, jedoch ist das Verfahren noch zu wenig etabliert, um den Patienten durch einen Verweis auf einen Routineeingriff zu beruhigen. Der Behandler ist also nicht nur mit einem erwartungsgemäß angespannten Patienten konfrontiert, sondern steht auch zahlreichen fachübergreifenden Fragen gegenüber.

Als Dermatologin beleuchtete Dr. Gröne im Folgenden, was seine Fachkollegen aus klinischer Sicht bezüglich des Ablaufmanagements bei der Durchführung einer intravaginalen Lasertherapie beachten müssen.

## Aufklärungsgespräch

Da bei dieser Behandlung oft keine klassische dermatologische Indikation vorliegt, sondern vielmehr fachfremde Diagnosen gestellt werden, ist für den Dermatologen erhöhte Vorsicht geboten. Auch wenn er als Lasermediziner interdisziplinär arbeitet, werden hier die Grenzen seines eigenen Fachgebiets teilweise ausgereizt und es ist sinnvoll, bei deren Einschätzung besondere Sensibilität walten zu lassen. Oftmals stellen sich die Patienten laut Dr. Gröne mit überlappenden Symptomen und unklarer Diagnose vor. Hier ist seitens des Behandlers darauf zu achten, dass sich die Behandlung an den Patientenbedürfnissen orientiert. Die Ziele der Therapie bestehen im Beheben der Schleimhautempfindlichkeit, einer Verminderung vorhandenen Juckreizes, der Steigerung des Vaginaltonus und Lustempfindens, der Optimierung einer medikamentösen Therapie

gegen die vaginale Atrophie und einer optischen Verschönerung des Introitus. Konkrete Indikationen finden sich zum Beispiel in der Behebung einer Stressharninkontinenz und in der Narbenkorrektur nach einem Dammschnitt.

Mit Lasergeräten arbeitende Dermatologen setzen diese auf verschiedenen Ebenen ein, beispielsweise in der Laserkosmetik, Lasermedizin oder in der laserassistierten Chirurgie. Daher ist ihnen der Zugang zu dieser Arbeitsweise von Grund auf erleichtert. Der Sonderfall der intravaginalen Laserbehandlung definiert sich jedoch darüber, dass keine normale Haut, sondern Vaginalepithel behandelt wird. Dem Patienten muss deutlich vermittelt werden, was ihn während und nach der Behandlung erwartet und welche Symptome obligat sind, um überhaupt eine Wirkung zu erzielen. Zudem ist er ausführlich über die Wirkungsweise dieses minimalinvasiven Verfahrens und über eventuelle Ausfallzeiten zu informieren.

## Örtliche Voraussetzungen

Niedergelassenen Dermatologen stehen nicht immer voll ausgerüstete Operationssäle zur Verfügung, dennoch sollten bei intravaginalen Eingriffen gewisse Voraussetzungen geschaffen werden, um die Intimsphäre und Sicherheit für die Patientin zu gewährleisten. Als Praxisbeispiel führte Dr. Gröne an, dass der Operationsbereich mit Tüchern abgedeckt und natürlich steril gehalten werden sollte. Wichtig ist außerdem ein eingespieltes Praxisteam, um einen professionellen Ablauf zu gewährleisten. Der Behandler muss sich zunächst an das eingeschränkte Sichtfeld gewöhnen. Aus diesem Grund ist auch die klinische Voruntersuchung von großer Bedeutung, um etwaige Narben, Infektionen oder Kontaktblutungen schon im Vorhinein zu identifizieren.

## Laserauswahl und Parameter

Asclepion Laser Technologies bietet mit „Juliet“ einen Er:YAG-Laser für den intravaginalen Einsatz an: Der

**Abb. 1:** Juliet von Asclepion bietet eine sanfte und minimalinvasive Behandlungsoption bei vaginaler Laxheit und Atrophie sowie Belastungsinkontinenz.



Abb. 1

Behandler hat dabei die Wahl zwischen einem Handstück mit 45-Grad-Spiegel, um den Laserstrahl abzulenken, sowie einem Handstück mit Konus. Dr. Gröne drückte seine Wertschätzung beider Varianten aus, arbeitet selbst aber vorrangig mit dem 45-Grad-Spiegel. Das Protokoll des Jenaer Laserherstellers sieht vor, intravaginal mit einer ablativen und einer thermischen Phase zu beginnen. Anschließend erfolgt gegebenenfalls zusätzlich eine Anwendung im Bereich des äußeren Genitals oder der Vulva. Letztere erfordert allerdings eine Anästhesie, um Schmerzen für die Patientin zu vermeiden. Während der regulären intravaginalen Lasertherapie seien hingegen keine schmerzstillenden Maßnahmen notwendig.

Von essenzieller Bedeutung ist die Möglichkeit, die Parameter des Lasergeräts individuell einzustellen. Dies hilft dem Behandler, für seine Patientin unter Berücksichtigung der Symptome und der zu adressierenden Zielstruktur eine optimal angepasste Therapie zu wählen: Je höher das eingesetzte Energielevel ist, desto stärker fällt auch die Erwärmung und die daraus resultierende Gewebeschrumpfung aus. Mit einer Steigerung der Leistung kann die Geschwindigkeit der Ablation erhöht werden. Zudem ermöglichen es verschiedene Pulsfolgen, die Eindringtiefe zu variieren. Je nach Schweregrad der Hautschädigung und der vonseiten der Patientin tolerierten Ausfallzeit wird die Fluence angepasst.

## Behandlung

Unmittelbar vor der Laserbehandlung sind eine gründliche Säuberung und Trocknung der Schleimhaut sowie eine Desinfektion des Operationsbereiches angezeigt. Die Wundheilungsphysiologie bei Haut und Schleimhaut verläuft in drei Stadien, ab Phase zwei setzt das Remodelling des behandelten Gewebes ein. Analog dieses Heilungsverlaufs gestaltet sich auch das Recall-Protokoll der Nachuntersuchungen. Diese sollten entweder mithilfe eines Spekulum oder per Kolposkopie durchgeführt werden. Die Einhaltung spezieller Post-OP-Protokolle ist hingegen nicht notwendig. Die Risiken des Verfahrens schätzt der Referent als minimal ein, je nach gewählter Energieintensität kann es zu leichter Schorfbildung kommen. Es ist jedoch darauf zu achten, kein akut HPV- oder herpesinfiziertes Gewebe zu behandeln. Auch der histologische Befund zeigt, dass die Schleimhaut sich im Zuge der Lasertherapie verändert. Wie oft (nach-)behandelt werden muss, ergibt sich regulär aus der vorliegenden Indikation und der Abfrage von klinischen Endpunkten durch standardisierte Fragebögen oder Messgeräte. Dr. Gröne betonte, dass sich Behandler hier auch und besonders im Rahmen der GAERID eng miteinander abstimmen sollten, um das ideale Behandlungsprotokoll zu finden.



Abb. 2

Abb. 2: Das speziell designte Handstück wird mit moderner Erbium:YAG-Technologie kombiniert und ermöglicht schnelle und schmerzlose Behandlungen.

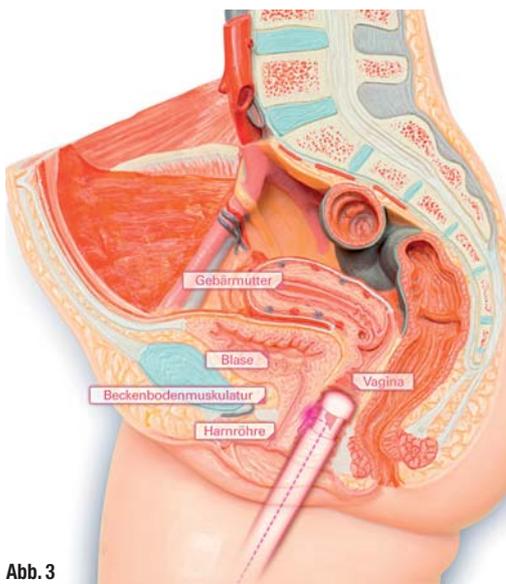


Abb. 3

Abb. 3: Durch die Stimulation der Kollageneubildung werden der natürliche pH-Wert und die Struktur der Vaginalschleimhaut wiederhergestellt.

## Zusammenfassung

Der Dermatologe besitzt als Laserspezialist nach Einschätzung von Dr. Gröne die notwendige Qualifikation und Legitimation zur Durchführung einer intravaginalen Laserbehandlung, selbst wenn der Beckenboden kein primär dermatologisches Zielorgan darstellt. Viele dermatologische Fachärzte sind seit Jahren mit der fraktionierten Lasertherapie vertraut und weisen auch die entsprechende Erfahrung in deren Wartung und Anwendung auf. Es ist jedoch unbedingt notwendig, die chirurgischen Standards einzuhalten und die partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Gynäkologen und Urologen zu forcieren sowie sich entsprechend weiterzubilden.

### Kontakt

face

#### Dr. med. Dirk Gröne

Hautarzt  
Reichsstraße 1  
14052 Berlin  
Tel.: 030 30820496  
Fax: 030 30820497  
info@dr-dirk-groene.de  
www.dr-dirk-groene.de

Dr. med. Dirk Gröne



# Fadenlifting – die schonende Lifting-Alternative

**Autorin:** Susan Oehler

Patienten wünschen sich zunehmend minimalinvasive Verfahren zur Hautverjüngung, die eine unkomplizierte Behandlung ermöglichen und langfristige Resultate liefern. Als Alternative zum klassischen Facelift kann je nach Indikation ein sanftes Fadenlifting in Betracht kommen.

**Zeigen Patienten** in ihren fazialen Strukturen derart deutliche Alterungserscheinungen, dass diesen mit Fillerbehandlungen und Botulinum nicht mehr effektiv entgegengewirkt werden kann, ist ein operatives Facelift indiziert. Da es sich hierbei jedoch um einen invasiven Eingriff handelt, stößt diese Therapieoption häufig auf patientenseitige Ablehnung, sei es aufgrund der Downtime, aus Angst vor Narben oder vor der Operation selbst. Eine minimalinvasive Alternative bietet hier das Fadenlifting, welches die inneren Stützstrukturen des Gesichts wiederherstellt und das erschlaffte Gewebe sanft hebt und rafft.

## Indikationen und Wirkung

Das Princess Lift Programm mit den Lead Fine Lift Fäden von Croma-Pharma ist ein resorbierbares Premium-Nahtmaterial aus Polydioxanon (PDO),

das in zahlreichen Regionen an Gesicht und Körper zum Einsatz kommen kann. Dabei ist es möglich, das Therapieverfahren ergänzend zu Filler- und Botulinumbehandlungen anzuwenden, oder genau jene Strukturen zu adressieren, bei denen diese Methoden nicht angezeigt sind (z. B. die untere Periorbitalregion oder Oberlippenfältchen). Eingesetzt werden kann das Verfahren außerdem für die klassischen Regionen wie Midface, Kinnpartie zur Hebung der Wangenpartie und Nasolabialfalte. Besonders im Stirn- und Augenbereich sind bemerkenswerte Ergebnisse zu erzielen, beispielsweise beim Lifting der Augenbrauen.

Mithilfe der „Ultra Thin Wall“-Nadel, deren spezielle Beschichtung das Eindringen in die Haut erleichtert, werden die PDO-Fäden schonend und unter lokaler Anästhesie in das subkutane Gewebe appliziert. Die Einführung des Fremdmaterials und der mechanische Reiz der Nadel verursachen zunächst eine Ent-

**Abb. 1:** Patientin vor (a) und 2 Monate nach der Behandlung mit LFL (b) der Periorbitalregion sowie der Wangenpartie.





zündungsreaktion. Dadurch wird eine Aktivierung der Fibroblasten initiiert, was letztlich in einer erhöhten Kollagen-, Elastin- und Hyaluronsäure-Synthese sowie in einer aktiven Angiogenese kulminiert. Die Fäden selbst werden nach ca. sechs bis acht Monaten resorbiert, während die Ergebnisse – je nach individueller Disposition – bis zu zwei Jahre lang sichtbar sind.

### Drei Fäden, drei Spezialisierungen

Je nach angestrebtem Ergebnis stehen unterschiedliche PDO-Fäden zur Verfügung. LFL Basic mit glatter Oberfläche wird vorrangig zur Hautverjüngung und örtlichen Straffung eingesetzt. Zu den Anwendungsbereichen zählen die Gesichtskonturierung, die Verjüngung des Periorbitalbereiches, die Lippenkonturierung und die Straffung des medialen Halsbereiches.

Mit LFL Screw bietet Croma-Pharma einen Faden aus spiralförmigem PDO, der speziell für lokale Liftings eingesetzt wird. Er sorgt für eine erhöhte Materialkonzentration an der Anwendungsstelle, wodurch der Aufpolsterungseffekt intensiviert wird und es zu einer erhöhten Kollagenneogenese kommt.

Daher ist dieser Faden zum Beispiel besonders für eine besondere Ausprägung in der Glabella-Region geeignet und auch hier eine echte Alternative zu Botox.

Die Besonderheit des LFL BARB II besteht in bidirektionalen Widerhaken, die den Faden im Gewebe verankern. Er kommt besonders beim Wunsch nach einem sehr ausgeprägten Liftingeffekt zum Einsatz, unter anderem zur Straffung und Repositionierung erschlafften Körpergewebes und zur Korrektur schwerkraftbedingter Ptosis im mittleren und unteren Gesichtsdrittel.

### Kontraindikationen und Nebenwirkungen

Das Fadenlifting ist ungeeignet für Patienten, deren Haut bereits sehr stark erschlafft ist und die demzufolge ein umfassendes Lifting wünschen. Auch Personen, die im Gesichts- und Halsbereich viel Fettgewebe verloren haben oder an entzündlichen Hauterkrankungen leiden, sollten nicht damit behandelt werden.

### Vorteile

Patienten, die eine lange Downtime nach einem rejuvenativen Eingriff fürchten, schätzen die kurze Genesungszeit nach einem Fadenlifting. Auch das Verfahren selbst erfordert nur rund 15 bis 45 Minuten an Zeitaufwand. Sofort nach der Behandlung sind die ersten Ergebnisse sichtbar; die volle Wirkung der PDO-Fäden baut sich im Laufe der folgenden Wochen auf. Der Patient ist einem geringeren Schmerz- und Entzündungsrisiko ausgesetzt als bei invasiven Eingriffen und muss darüber hinaus keine sichtbare Narbenbildung fürchten. Eine Nachbehandlung mit dem Setzen neuer Fäden ist jederzeit möglich.

**Abb. 2:** Patientin vor (a) und 2 Monate nach dem Einsatz von LFL (b).

**Abb. 3:** Mit LFL Basic, Screw und BARB II stehen drei verschiedene PDO-Fäden mit unterschiedlichen Spezifikationen zur Verfügung.

### Kontakt

face

#### Croma Deutschland GmbH

Landshuter Allee 8–10  
80637 München  
Tel.: 089 54558279  
Fax: 089 557443  
office@cromapharma.de  
www.princess-lift.com

# Moderne Strategien der Narbentherapie

**Autor:** Priv.-Doz. Dr. med. Gerd Gauglitz

Neben klassischen Behandlungsmethoden für überschießende Narben wie Kryotherapie, intraläsionale Steroide und Druckverbände etablieren sich zunehmend neuere Verfahren in der praktischen Anwendung. Vor allem der Einsatz verschiedener Lasertechnologien verspricht nach aktueller Studienlage gute Erfolge.

Narben können in Abhängigkeit von Lokalisation, Ursache, Heilungsverlauf und individueller Disposition in unterschiedlichen Formen auftreten. Heutzutage unterscheidet man üblicherweise reife, unreife, atrophe, hypertrophe Narben und Keloide. Letztere sind häufig mit Juckreiz und expansivem Wachstum assoziiert und können neben teils signifikantem Spannungsgefühl und Schmerzen auch zu kosmetischen und psychischen Problemen führen.

## Einteilung pathologischer Narben

Hypertrophe Narben imponieren als rötliche Bindegewebswucherungen, die die Grenze der ursprünglichen chirurgischen oder Verletzungswunde nicht überschreiten, wie z. B. Tätowierungen (Abb. 1a) und drittgradige Verbrennungen (Abb. 1b). Keloide überschreiten charakteristischerweise die Grenze der ursprünglichen Verletzungswunde und erscheinen als derbe, wulstige, gerötete Tumore (Abb. 2c). Besonders häufig betroffen sind neben den Ohrfläppchen die vordere Brustregion und die Schulterpartie, z. B. nach ausgeprägter Akne (Abb. 2d). Atrophe Narben imponieren klinisch als Substanzverlust (Abb. 2e).

## Verschiedene Laser zur Narbenbehandlung

In den letzten Jahren wurde das Spektrum etablierter Verfahren zur Behandlung überschießender Narben, wie zum Beispiel Kryotherapie, intraläsionale Steroide und Druckverbände, durch die Einführung neuerer Techniken (Laser, 5-Fluorouracil, u. a.) erweitert. Für den bestmöglichen Therapieerfolg werden diese heute zunehmend miteinander kombiniert.

## Farbstofflaser

Besonders die Anwendung eines gepulsten Farbstofflasers (PDL) hatte sich in den letzten Jahren bei frischen, noch geröteten hypertrophen Narben und Keloiden als erfolgreich erwiesen.<sup>1</sup> Der Wirkmechanismus des PDL beruht auf einer selektiven Photothermolyse von Hämoglobinmolekülen, die einen mikrovaskulären Schaden und eine koagulative Nekrose verursacht und letztlich zu einer Gewebshypoxie führt. Melanin ist dabei das kompetitive Chromophor, sodass diese Therapie bei dunkelhäuti-

**Abb. 1a:** Hypertrophe Narbe – Tätowierung.

**Abb. 1b:** Hypertrophe Narbe – drittgradige Verbrennung.





gen Menschen nicht bzw. schlecht wirksam ist. Das Verfahren muss in mehreren Sitzungen alle vier Wochen wiederholt werden. In verschiedenen Studien zeigte sich eine gute Effektivität mit bis zu 75%igen Ansprechraten bei minimaler Morbidität. Nach Erfahrung des Autors erscheint die anfängliche Kombination mit intraläsionalem Triamcinolonacetonid und Kryotherapie zur Abflachung der Keloide sinnvoll, da der Farbstofflaser nur relativ oberflächlich penetriert (Abb. 2a und b).

### Nd:YAG

Mit neueren Lasergeräten spezifischer Wellenlänge sollen selektiv Blutgefäße entfernt werden. Der Nd:YAG-Laser (Nd:YAG) zeigte dabei Ansprechraten von 36–47 Prozent.<sup>2</sup> In einer Studie an 17 Keloid-Patienten flachten fast 60 Prozent der Keloide nach einer Sitzung mit dem Nd:YAG-Laser ab.<sup>3</sup> Diese Patienten blieben bei den Nachuntersuchungen nach 18 Monaten bis zu fünf Jahre frei von Keloiden. Eine vorsichtige Indikationsstellung (kleinere Keloide und hypertrophe Narben aufgrund der begrenzten Eindringtiefe des Lasers) und umfassende Beratung des Patienten ist unumgänglich, da es bei diesen Verfahren zu vergleichsweise schwerwiegenden Nebenwirkungen (wie beispielsweise Pigmentstörungen, lang anhaltende Rötungen und Narben-Neubildung) kommen kann. Wie auch bei den

vorhergehenden Verfahren sind meist mehrere Sitzungen über einen Zeitraum von mehreren Monaten notwendig.

### Fraktionale Lasertherapie

Basierend auf zahlreichen Studien und der aktualisierten internationalen Leitlinie werden neben Farbstofflasern erstmals fraktionierte Laser zur Verbesserung von hypertrophen (Verbrennungs-)Narben empfohlen: ein Therapieansatz, der schon seit längerer Zeit zur Behandlung von atrophen (Akne-)Narben erfolgreich eingesetzt wird. Bei der fraktionalen Lasertherapie (FL) dringen die Laserstrahlen bis in die Lederhaut ein, um dort Tausende von winzigen, mikroskopischen, vertikalen Lichtsäulen zu bilden, die thermische Änderungen verursachen. Diese kleinen Gewebsschädigungen stimulieren die Bildung von neuen Kollagenfasern und die behandelten, geschädigten Zellen werden abgestoßen. Dadurch, dass zwischen den geschädigten Arealen intakte Hautstrukturen erhalten bleiben, ist eine schnellere Heilung mit weniger Nebenwirkungen, deutlich kürzeren Ausfallzeiten und geringeren Schmerzen möglich. Auch hier wird prinzipiell zwischen der ablativen (AFL) und nicht ablativen fraktionalen Lasertherapie (NFL) unterschieden. Nach einer NFL sieht man Schuppung und bronzartige Verfärbung, die etwa eine Woche nach der Behandlung beendet ist.<sup>4</sup>

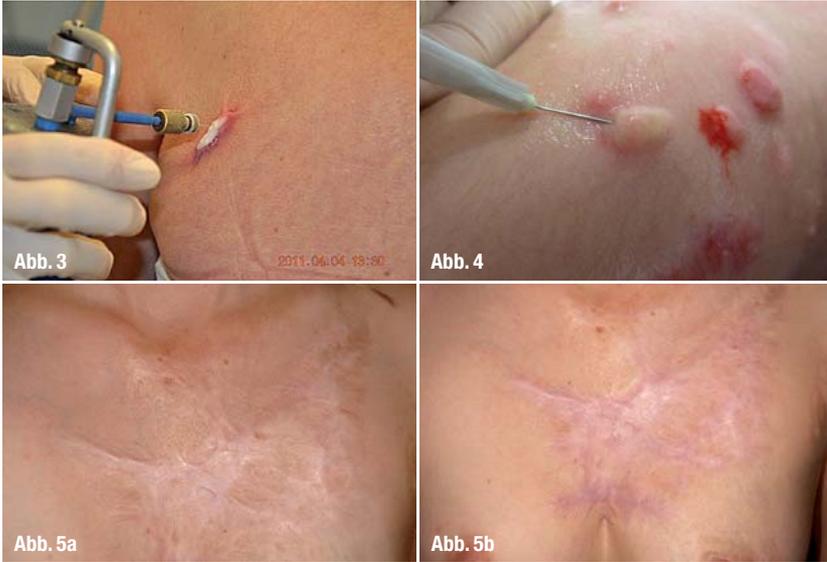
**Abb. 2a und b:** Keloid: Ausgangsbefund und Endergebnis nach drei Kombinationsbehandlungen mit Vereisung und intraläsionaler Triamcinolonacetonid-Injektion, gefolgt von vier Behandlungen mit Farbstofflaser.

**Abb. 2c:** Keloid – wulstiger, geröteter Tumor am Ohr läppchen.

**Abb. 2d:** Keloid – Akne.

**Abb. 2e:** Atrophe Narben.





**Abb. 3:** Kryotherapie.

**Abb. 4:** Injektionen.

**Abb. 5a und b:** Verbrennungsnarbe dritten Grades: Ausgangsbefund und Endergebnis nach drei Monaten, zwei Behandlungen mit fraktionalem Er:YAG-Laser (MCL Dermablate, Asclepion, spot size 250 µm, 72 J/cm²).

Bei der AFL dauert die Abheilung etwas länger und kann mit kleinen Blutungen und serösem Exsudat verbunden sein. Sowohl die AFL als auch die NFL werden in erster Linie bei Altershaut (Oberflächenbeschaffenheit, Elastizität, feine Falten, Pigmentverschiebungen) und zur Behandlung von Aknenarben eingesetzt. Seit einiger Zeit wird AFL (in erster Linie der fraktionierte CO<sub>2</sub>-Laser aufgrund der größeren Eindringtiefe) zur Verbesserung von großflächigen überschießenden Narben nach Verbrennungen oder Verbrühungen eingesetzt.<sup>5</sup> In der aktuellen Studienlage zeigt sich eine zunehmende Evidenz in Bezug auf die deutliche Verbesserung der Narbenqualität und die Reduktion von Kontrakturen durch dieses Verfahren (Abb. 5). Diese Veränderungen beruhen wahrscheinlich auf relativ komplexen Veränderungen verschiedener Zytokin- und Wachstumsfaktorkonzentrationen und einer Wiederherstellung der ursprünglichen (physiologischen) Kollagenarchitektur.<sup>5</sup>

### Vor- und Nachbehandlung

Nach allen Laserbehandlungen ist die neu gebildete Haut auch nach Monaten sehr lichtempfindlich. Daher sollte dem Patienten die regelmäßige Anwendung eines Sonnenschutzmittels, das sowohl vor UVA- als auch vor UVB-Strahlung schützt (LSF 50 oder 50+), empfohlen werden. Eine systemische Infektionsprophylaxe (Aciclovir® und Breitspektrumantibiotikum) sollte vor einem klassischen „Skin-Resurfacing“ sowie bei größeren Behandlungsarealen durch AFL immer erfolgen.<sup>5</sup>

### Ausblick

Die Therapie überschießender Narben gestaltet sich weiterhin schwierig. Ziel der Narbenbehandlung bleibt es, Größe, Ausdehnung und Volumen der über-

schießenden Narbe zu reduzieren und Beschwerden wie Juckreiz, Schmerzen und Spannungsgefühl zu verringern. Die meisten der in den aktualisierten internationalen Leitlinien vorgestellten Methoden zur Behandlung von hypertrophen Narben und Keloiden können bei richtiger Indikation relativ einfach angewendet werden. Neben etablierten Verfahren (Kryotherapie, intraläsionale Kortikosteroide, operative Verfahren) zeigen heute neuere Verfahren, wie beispielsweise der Gebrauch von 5-Fluorouracil, gute Erfolge. Eine besondere Beachtung finden (ablative) fraktionierte Laser, welche vor allem bei hypertrophen Verbrennungsnarben laut aktuellen Studien zu einer deutlichen Verbesserung der Narbenqualität und einer Reduktion von Kontrakturen führen können.<sup>5</sup> Ihr Einsatz bei aktiven Keloiden sollte aber weiterhin mit größter Zurückhaltung erfolgen.

### Literatur

- [1] Alster T, (2003) Laser scar revision: comparison study of 585-nm pulsed dye laser with and without intralesional corticosteroids. *Dermatol Surg* 29: 25–29.
- [2] Bouzari N, Davis SC, Nouri K (2007) Laser treatment of keloids and hypertrophic scars. *Int J Dermatol* 46:80–88.
- [3] Kumar K, Kapoor BS, Rai P et al. (2000) In-situ irradiation of keloid scars with Nd:YAG laser. *J Wound Care* 9:213–215.
- [4] Anderson RR, Donelan MB, Hivnor C, Greeson E, Ross EV, et al. (2014) Laser treatment of traumatic scars with an emphasis on ablative fractional laser resurfacing: consensus report. *JAMA Dermatol* 150: 187–193.
- [5] Gauglitz GG (2013) Management of keloids and hypertrophic scars: current and emerging options. *Clin Cosmet Investig Dermatol* 6: 103–114.

**Information**

Vortragsreihe  
**„Haar“ige Narben**  
 am Samstag, dem 13. Juni  
 2015, ab 16.05 Uhr  
 auf der **24. Jahrestagung  
 der DDL** in Trier.  
[www.ddl-jahrestagung.de](http://www.ddl-jahrestagung.de)

**Kontakt**

**face**

**Priv.-Doz. Dr. med. Gerd G. Gauglitz, MMS**  
 Klinik für Dermatologie  
 und Allergologie der  
 Ludwig-Maximilians-  
 Universität München  
 Frauenlobstraße 9–11  
 80337 München

Tel.: 089 440056001  
 Fax: 089 440056002  
[gerd.gauglitz@med.uni-muenchen.de](mailto:gerd.gauglitz@med.uni-muenchen.de)

Infos zum Autor

7.

# INTERNATIONALER KONGRESS

für Ästhetische Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin

27./28. November 2015

Berlin | Hotel Palace



[www.igaem-kongress.de](http://www.igaem-kongress.de)

Wissenschaftliche Leitung:  
Prof. Dr. Werner L. Mang



Faxantwort // 0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum 7. Internationalen  
Kongress für Ästhetische Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin  
am 27./28. November 2015 in Berlin zu.

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)

Praxisstempel

# Die Dermatologie bewegt sich

Autorin: Susan Oehler

Die 48. Jahrestagung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft e.V. (DDG) war Treffpunkt für mehr als 3.000 Dermatologen aus dem In- und Ausland. Als größte wissenschaftliche Fachgesellschaft deutschsprachiger Dermatologen richtete die DDG die Tagung aus und stellte vom 29. April bis zum 2. Mai 2015 im CityCube Berlin den medizinischen und wissenschaftlichen Austausch in der Dermatologie, Venerologie und Allergologie in den Fokus.



Abb. 1



Abb. 2

**Abb. 1:** „Unsere Faszination gehört der Haut, unser Interesse den Patienten“, konstatierte Prof. Dr. med. Roland Kaufmann, Präsident der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft e.V. (DDG) und Tagungspräsident.

**Abb. 2:** Eine Kongressteilnehmerin informiert sich über neue Produkte am Stand von LaRoche-Posay.

„Unsere Faszination gehört der Haut, unser Interesse den Patienten.“ Mit diesen Worten eröffnete Prof. Dr. med. Roland Kaufmann, Präsident der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft e.V. (DDG) und Tagungspräsident, die 48. Jahresstagung in Berlin. Anlässlich derer waren im Berliner CityCube zahlreiche Dermatologen sowie Versorgungsforscher zusammengekommen, um über aktuelle medizinische Herausforderungen der Dermatologie in Forschung, Klinik und Praxis sowie die fachärztliche Versorgung in Deutschland und im europäischen Vergleich zu diskutieren. Nach zehn Jahren und fünf Kongressen in Dresden kehrte die Tagung damit wieder in die Spreemetropole zurück.

In 16 Kursen, 38 Symposien, zwölf Plenarvorträgen und zwei Keynote Lectures, ergänzt durch Mittagsseminare und Satellitensymposien der Industrie, wurde eine spannende inhaltliche Kombination aus Praxisrelevanz, Facharztweiterbildung und Zukunftstrends der Dermatologie vermittelt. Der „Assistenten-Track“ wandte sich dabei explizit an junge Kollegen in der Weiterbildung zum Facharzt für Dermatologie.

## Hautkrebs ist keine Freizeiterkrankung

Das Spektrum der dermatologischen Medizin gilt als eines der komplexesten. In den nächsten Jahren werden Erkrankungen wie Allergien und Hautkrebs sowie berufs- und altersbedingte Hauterkrankungen deutlich zunehmen. Dies erfordert eine stetige Forschung und Weiterentwicklung der Therapieoptionen dieser Diagnoseschwerpunkte. Insbesondere auf dem Gebiet der Dermatoonkologie sind in den letzten Jahren große Fortschritte zu verzeichnen.

## Immunmodulatorische Therapien

Ein weiterer Schwerpunkt der dermatologischen Wissenschaft liegt in der Erforschung des Immunsystems und den Möglichkeiten, immunmodulatorisch zu therapieren. Experten stellten auf der Fachtagung neue molekularmedizinische Erkenntnisse für Immuntherapien vor und zogen ein Resümee der wissenschaftlichen Entwicklung von Immunblockaden und dem therapeutischen Einsatz von Antikörpern.

Auf der Basis aktueller molekularmedizinischer Erkenntnisse können heute Botenstoffe der Entzündungen und krankheitsauslösende Zellen aufgedeckt werden, die an der Entwicklung von Autoimmunerkrankungen, Allergien und Tumorerkrankungen beteiligt sein können.

## Konzepte für die Tele Dermatologie

Die fachärztliche Versorgung wird in den kommenden Jahren zu einer großen Herausforderung im Gesundheitssektor. Zur Bewältigung dieser Aufgaben bei zunehmendem Ärztemangel werden zeitgemäße Strukturen benötigt, die auch die moderne Telekommunikation mit einbeziehen. Für das visuell geprägte Fachgebiet der Dermatologie wurden erste Konzepte für den Einsatz der Tele Dermatologie entwickelt und zur Marktreife gebracht. Dermatologen warten nun auf die Klärung der gesetzlichen und berufsrechtlichen Rahmenbedingungen, um flächendeckend Online-Sprechstunden zur Gewährleistung einer kontinuierlichen Patientenversorgung anbieten zu können.

# Unterspritzungskurse

Für **Einsteiger, Fortgeschrittene** und **Profis**

**Veranstalter**

OEMUS MEDIA AG | Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig  
 Tel.: 0341 48474-308 | Fax: 0341 48474-290  
 event@oemus-media.de | www.oemus.com



**Kursprogramm**



www.unterspritzung.org

## Unterspritzungskurse

## Preise

1

### Grundlagenkurs Unterspritzungstechniken

Basisseminar mit Live- und Videodemonstration

**Termine**

12. Juni 2015 | 12.00 – 18.00 Uhr | Konstanz  
 18. September 2015 | 12.00 – 18.00 Uhr | Hamburg

Kursgebühr pro Kurs inkl. DVD  
 Tagungspauschale\* pro Kurs

225,- € zzgl. MwSt.  
 49,- € zzgl. MwSt.

\* Die Tagungspauschale umfasst die Pausenversorgung und Tagungsgetränke, für jeden Teilnehmer verbindlich.

Dieser Kurs wird unterstützt



2

### Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen

Unterspritzungstechniken: Grundlagen, Live-Demonstrationen, Behandlung von Probanden

**Termine**

25./26. September 2015 | 10.00 – 17.00 Uhr | Basel/Weil am Rhein  
 09./10. Oktober 2015 | 10.00 – 17.00 Uhr | München  
 27./28. November 2015 | 10.00 – 17.00 Uhr | Berlin

Kursgebühr (beide Tage)

**IGÄM-Mitglied**

690,- € zzgl. MwSt. (Dieser reduzierte Preis gilt nach Beantragung der Mitgliedschaft und Eingang des Mitgliedsbeitrages.)

**Nichtmitglied**

790,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale\* pro Tag

98,- € zzgl. MwSt.

\* Die Tagungspauschale umfasst die Pausenversorgung und Tagungsgetränke, für jeden Teilnehmer verbindlich.

In Kooperation mit

IGÄM – Internationale Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V.  
 Paulusstraße 1 | 40237 Düsseldorf | Tel.: 0211 16970-79  
 Fax: 0211 16970-66 | E-Mail: sekretariat@igaem.de



3

### Die Masterclass – Das schöne Gesicht

Aufbaukurs für Fortgeschrittene

**Termine**

11. Juli 2015 | 10.00 – 17.00 Uhr | Hamburg | Praxis Dr. Britz  
 07. November 2015 | 10.00 – 17.00 Uhr | Hamburg | Praxis Dr. Britz

**Veranstaltungsort**

Praxisklinik am Rothenbaum | Dr. med. Andreas Britz  
 Heimhuder Str. 38 | 20148 Hamburg | Tel.: 040 44809812

Nähere Informationen zu den Kursinhalten und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter [www.oemus.com](http://www.oemus.com)

Kursgebühr pro Kurs

690,- € zzgl. MwSt. In der Kursgebühr enthalten sind Getränke während des Kurses und ein Mittagsimbiss. Ebenfalls enthalten sind die Kosten des Unterspritzungsmaterials für die Behandlung des jeweiligen Probanden.

Zertifizierung durch die Ärztekammer: 10 Fortbildungspunkte

Dieser Kurs wird unterstützt



## Hinweise

Die Ausübung von Faltenbehandlungen setzt die medizinische Qualifikation entsprechend dem Heilkundengesetz voraus. Aufgrund unterschiedlicher rechtlicher Auffassungen kann es zu verschiedenen Statements z.B. im Hinblick auf die Behandlung mit Fillern im Lippenbereich durch Zahnärzte kommen. Klären Sie bitte eigenverantwortlich das Therapiespektrum mit den zuständigen Stellen ab bzw. informieren Sie sich über weiterführende Ausbildungen, z.B. zum Heilpraktiker.

## Unterspritzungskurse

Anmeldeformular per Fax an  
**0341 48474-290**  
 oder per Post an

**OEMUS MEDIA AG**  
 Holbeinstr. 29  
 04229 Leipzig

Hiermit melde ich folgende Personen zu dem unten ausgewählten Kurs verbindlich an:

**1** Grundlagenkurs Unterspritzung

Konstanz 12.06.2015   
 Hamburg 18.09.2015

**2** Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen

Basel/Weil am Rhein 25./26.09.2015   
 München 09./10.10.2015   
 Berlin 27./28.11.2015   
 IGÄM-Mitglied Ja  Nein

**3** Die Masterclass – Das schöne Gesicht

Hamburg 11.07.2015   
 Hamburg 07.11.2015

Titel | Vorname | Name

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Datum | Unterschrift

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)



# 3. Jahrestagung der GAERID e.V. in Leipzig

**Autorin:** Susan Oehler



Zum nunmehr dritten Mal trafen sich die Mitglieder der Gesellschaft für ästhetische und rekonstruktive Intimchirurgie Deutschland e.V. (GAERID) am 6. und 7. März 2015 im Leipziger Marriott Hotel zum fachlichen Austausch im Rahmen einer Jahrestagung. Dabei wurde deutlich, dass sich das inhaltliche Spektrum der Organisation inzwischen von rein kosmetischen Eingriffen emanzipiert hat.

Betrachtet man die Referentenliste der diesjährigen Jahrestagung der GAERID e.V., sticht sofort deren Internationalität ins Auge. Experten aus Argentinien, Schweden, Slowenien, Frankreich, Kroatien, Norwegen, Österreich und den Niederlanden widmeten sich gemeinsam mit ihren deutschen Kollegen dem Wissenstransfer über praxisnahe, effek-

tive und zukunftsweisende Therapiemöglichkeiten im Bereich der Intimchirurgie. Diese große länderübergreifende Resonanz untermauert die Aussage von Dr. Marwan Nuwayhid, Gründer und Vorstandsvorsitzender der GAERID, zum gestiegenen Renommee der Gesellschaft. „Zahlreiche Gespräche mit nationalen, aber auch internationalen Kollegen bestätigen mir, dass sich die GAERID in den vergangenen drei Jahren nicht nur deutschlandweit, sondern auch europa- und weltweit zur führenden Gesellschaft auf dem Gebiet der Intimchirurgie entwickelt hat“, so Dr. Nuwayhid. Damit habe sich die Organisation als richtungsweisender Katalysator für diese noch immer sehr junge Disziplin erwiesen.

**Abb. 1:** Kompetente Beratung am Stand der Firma Asclepiion.



## Multidisziplinärer Austausch

Tagungspräsident Dr. Dominik von Lukowicz definiert als Ziele der GAERID den beschleunigten Erfahrungsaustausch unter den Operateuren, die Ausbildung interessierter Kollegen, die Weiterent-



Abb. 2



Abb. 3

wicklung bestehender OP-Techniken sowie eine aktivere Außenkommunikation gegenüber der breiten Öffentlichkeit. Dem letztgenannten Aspekt kommt insbesondere deshalb ein hoher Stellenwert zu, da die Intimchirurgie vor allem in ihrer medialen Abbildung noch immer gegen den Ruf des Anrühigen kämpft, gegen das Bild einer Begünstigung unrealistischer Schönheitsideale und unnötiger Modifikation natürlicher Strukturen. Umso entscheidender sind die Aufklärung und der Dialog sowohl in Richtung der Patienten als auch gegenüber der Ärzteschaft anderer Fachbereiche. Auf die multidisziplinäre Mitgliederstruktur der GAERID ist Dr. Nuwayhid besonders stolz. So bringen sich Fachärzte der Dermatologie, Urologie, Ästhetischen und Plastischen Chirurgie, Gynäkologie und Psychologie in die fortschreitende dynamische Entwicklung der Gesellschaft ein.

### Erweitertes Spektrum

Entsprechend vielgestaltig zeigte sich auch das Vortragsprogramm an beiden Kongresstagen. Von klassischen intimchirurgischen Eingriffen wie der Labioplastik über Rekonstruktionen nach Female Genital Mutilation (FGM) bis zur männlichen Intimchirurgie fanden sich zahlreiche bereits in den Vor-

jahren berücksichtigte Thematiken wieder. Darüber hinaus referierten die Experten aber auch über neu gesetzte Themenschwerpunkte, die dem sich verbreiterndem inhaltlichen Spektrum der Tagung Rechnung trugen. Neben genitalangleichenden Operationstechniken bei transsexuellen Patienten und Problematiken des weiblichen Beckenbodens fanden ebenso psychologische Aspekte Eingang in die Agenda. Da sich der Erfolg einer Praxis oder Klinik aber nicht allein auf medizinische Resultate gründet, widmete sich eine der Sitzungen auch Fragestellungen aus den Bereichen Marketing, Recht und Social Media.

### Technologischer Fortschritt

In der den Kongress begleitenden Industrieausstellung wurde sichtbar, dass auch die Branche auf die steigende Nachfrage nach intimchirurgischen Behandlungen reagiert und entsprechende Produkte sowie Technologien anbietet. Mit der intravaginalen Lasertherapie, speziellen Fillerprodukten zur G-Punkt-Unterspritzung und Radiofrequenzgeräten für die äußerliche Straffung der Labien seien nur einige Beispiele für die Neuentwicklungen genannt, die den Ärzten künftig für Behandlungen zur Verfügung stehen.

Abb. 2: Dr. Rolf Sundarp (Geschäftsführer PonsaMed GmbH) berät eine Tagungsbesucherin.

Abb. 3: Fachgespräche am Stand der Firma BTL Aesthetics.\*

Abb. 4: Dr. Samir Sayour und Dr. Marwan Nuwayhid, Vorsitzender der GAERID e.V.\*

Abb. 5: Beratungsgespräche am Stand von Sinclair Pharma.\*

\*Abbildungen 3 bis 5 ©GAERID/2015



Abb. 4



Abb. 5

Bildergalerie –  
3. Jahrestagung  
GAERID e.V.



Abb. 1

# Praxisnahes **Fachwissen** in der Pfalz

**Autorin:** Susan Oehler



Das diesjährige Tagungsmotto der Dermatologischen Praxis 2015 lässt erkennen, dass die Fachärzteschaft der Dermatologie den Trend zur Telemedizin erkannt hat: „Dermatologie geht online“ spiegelte sich in den Vorträgen und Seminaren ausführlich wider. Vom 13. bis 15. März 2015 nahmen zahlreiche Teilnehmer die Möglichkeit wahr, sich in Frankenthal zu medizinischen und technologischen Neuerungen weiterzubilden.

Als eine der etabliertesten Fortbildungsveranstaltungen im Fachbereich Dermatologie zog die Dermatologische Praxis auch 2015 wieder zahlreiche Interessierte ins pfälzische Frankenthal. Im Rahmen des dreitägigen Programms vermittelten über 60 Referenten praxisnahes Fachwissen, das die teilnehmenden Ärzte direkt im Berufsalltag anwenden können. 39 Fortbildungspunkte bildeten einen weiteren Anreiz, an der Tagung teilzunehmen. Assistenzärzte in Weiterbildung konnten den Kongress gebührenfrei besuchen. Dr. Klaus Fritz, Initiator und Tagungspräsident der Veranstaltung, äußerte sich zufrieden über die Besucherresonanz und gab an, für den Samstag sogar einen Anmeldestopp veranlassen zu müssen, da die Platzkapazitäten ausgereizt seien.

## Fokusthemen

Thematisch lagen die Schwerpunkte neben der klassischen Dermatologie, der Dermato-Onkologie, dem Praxismanagement und der Berufspolitik auch auf dem wachsenden Segment der ästhetisch-korrektiven Verfahren. Von Laser-Anwendungen über Bodyshaping-Methoden bis hin zum Einsatz von Fillern und Peelings wurde die Landschaft aktueller Behandlungsansätze variantenreich abgebildet. Dabei stellte die Vermittlung der Theorie stets nur einen Teil der Fortbildung dar, der durch zahlreiche anschauliche Live-Demonstrationen an Probanden ergänzt wurde. Besonders die Kommentierung der Behandlungen sowie die direkt aufgegriffenen und beantworteten Fragen

**Abb. 1:** Die Dermatologische Praxis 2015 war sehr gut besucht.

**Abb. 2:** Impression.

**Abb. 3:** Kelo-cote von Sinclair, hat sich bei der Narbenbehandlung bewährt.

**Abb. 4:** Priv.-Doz. Dr. Gerd Gauglitz referierte zu den Produkten Belotero Volume und Radiesse von Merz.



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7

aus dem Podium trugen entscheidend zum Wissenserwerb bei.

### Freitag: Behandlungsstrategien der Gesichtsverjüngung

Am Freitag eröffnete Shirin Samimi-Fard die Sitzung zu Fillern und Ästhetik mit einem Vortrag über individuelle und systematische Behandlungsstrategien, deren Fokus auf dem Volumen und der Hautqualität liegt. Anschließend erläuterte Priv.-Doz. Dr. Gerd Gauglitz die synergetischen Effekte, die beim kombinierten Einsatz verschiedener Volumen-Filler erzielt werden können. Der folgende Vortrag von Dr. Peter Mikowsky stellte das Fadenlifting als einfache und sichere Methode der Gesichtsverjüngung in den Mittelpunkt. Dass die anatomischen Strukturen im Gesicht bei der Platzierung von Füllmaterialien eine entscheidende Rolle spielen, machte Dr. Redka-Swoboda deutlich. In einer überzeugenden Präsentation appellierte er an das Fachpublikum, der Gesichtsanatomie im Allgemeinen und ihren kritischen Punkten im Speziellen höchste Beachtung zu schenken. Im Anschluss daran erklärte Dr. Marion Runnebaum, wie das Gesicht mittels der 8-Point-Lift-Methode dreidimensional und minimalinvasiv modelliert werden kann. Den Abschluss der Sitzung bildete ein Referat von Dr. Tanja Pavicic zu Behandlungsmöglichkeiten von Hautrötungen bis zur schweren Rosazea. Parallel dazu fanden in einer weiteren Sitzung Vorträge zu La-

sersystemen und verwandten Geräten zur Körpermodifikation statt. Unter anderem sprachen Priv.-Doz. Dr. Peter Arne Gerber über den Status quo der Ästhetischen Lasermedizin und Tagungspräsident Dr. Klaus Fritz zu Bodyshaping, Faltenentfernung und Hautstraffung mit Radiofrequenz.

### Samstag: Anatomie und Praxisbeispiele

Wo der Freitag endete, knüpfte der Samstag an: Mit einem Vortrag zur Rosazea-Therapie leitete Priv.-Doz. Dr. Claudia Borelli die Ästhetik-Sitzung ein. Im Anschluss daran untermauerte Dr. Redka-Swoboda seine Thesen vom Vortrag mit einer weiteren Präsentation über das Zusammenspiel anatomischer Gegebenheiten und Fillerplatzierungen. Über erste klinische Ergebnisse eines Volumenfillerpräparates referierte im Anschluss Dr. Birgitta Kiblinger. Die letzten beiden Vorträge widmeten sich den nichtmedizinischen Erfolgsfaktoren einer dermatologischen Praxis, erörtert von Martin Meyer, sowie einer TED-Diskussion zu lehrreichen Beispielfällen. In der Parallelsitzung fanden Picosekundenlaser, Alexandrit/YAG-Laser sowie IPL und ResurFX eine Plattform. Umrahmt wurde das wissenschaftliche Programm durch eine umfangreiche Industrieausstellung, in der sich die Teilnehmer in den versetzt stattfindenden Sitzungspausen über neue und bewährte Produkte informieren konnten.

**Abb. 5:** Fachgespräche am Stand der Firma Asclepion Laser Technologies.  
**Abb. 6:** Dr. Marion Runnebaum erläuterte die Methode des 8-Point-Lifts mit Vycross-Technologie.  
**Abb. 7:** Markus Loew (Vertriebsleiter Deutschland und Österreich bei makro-med) erläutert Referentin Shirin Samimi-Fard das Pellevé-System.



**Abb. 8:** V.l.n.r.: Jan Cerny (International Sales Manager, BTL Aesthetics), Tagungspräsident Dr. Klaus Fritz (Anwender und Referent des BTL Exilis Elite) und Thomas Domke (Vertriebsleiter Ästhetik, BTL Aesthetics).  
**Abb. 9:** Eine Teilnehmerin informiert sich am Stand der Firma Merz.  
**Abb. 10:** Katja Hörnig, Marketing/PR-Manager bei TEOXANE, im Gespräch mit Kongressbesuchern.



Abb. 8



Abb. 9



Abb. 10

# Wege zur Schönheit

## Expertentreffen in München sorgte für einen Austausch auf höchstem Niveau

**Autoren:** Peter Sechehaye, Sarah Keßler

Unter dem Titel „Ways of Beauty“ fand am 9. Mai 2015 im Westin Grand in München der 5. TEOXANE EXPERT DAY statt. Das erfolgreiche Konzept des Fortbildungsevents lockte in diesem Jahr mehr als 380 Ärzte aus dem In- und Ausland an. Neben informativen Vorträgen, Livebehandlungen und der Vorstellung neuer Produkte stand ein Jubiläum auf dem Programm – 10 Jahre TEOXANE Deutschland.

**Abb. 1:** Madame Valérie Taupin, CEO TEOXANE, bedankte sich in ihrer Eröffnungsrede für die Treue der Kunden und Anwender in den vergangenen zehn Jahren.

**Abb. 2:** Die jüngste Produktinnovation von TEOXANE, TEOSYAL RHA, zielt auf eine effektive Gesichtsverjüngung mit dynamischer Mimik.

**Abb. 3:** Dr. Wolfgang Redka-Swoboda, wissenschaftlicher Leiter der Veranstaltung und Medical Director TEOXANE Germany, erläuterte die zu beachtenden anatomischen Strukturen bei einer ästhetischen Behandlung mit Fillerprodukten.

**Den Anfang machte** – im doppelten Sinn – der Münchner Medizinhistoriker Prof. Dr. Wolfgang Locher mit seinem interessanten Vortrag „Wege der Dermalfiller: gestern“. Er ließ – Zitat 1931 – ein „trauriges Kapitel missglückter kosmetischer Medizin“ Revue passieren. Denn sowohl die ersten Entrunzelungstherapien mit subkutanen Injektionen von Kochsalz, Paraffin und Wismut um die Jahrhundertwende als auch die späteren bis Ende des 20. Jahrhunderts mit Eigenfett, Silikon und Kollagen konnten auf Dauer alle nicht die in sie gesetzten Erwartungen erfüllen.

Im Anschluss erzählte der Münchner Chirurg und Medical Director von TEOXANE Dr. Wolfgang Redka-Swoboda mit der ihm eigenen Verve und Begeisterung in „TEOXANEs Wege: Innovationen heute und morgen“ die Erfolgsgeschichte des Schweizer

Unternehmens: drei Tochterfilialen in Deutschland, Frankreich und Italien, Präsenz in über 80 Ländern, einer der international führenden Filler-Hersteller. Seit 2014 erobert der innovative TEOSYAL® Pen mit dreistufigem Flow- und Dropmodus den Markt – ein 40g leichtes Tool „mit Schweizer Uhrwerkspräzision“. Jüngstes Produkt ist TEOSYAL® RHA (Resilient Hyaluronic Acid) mit Hyaluron in vier unterschiedlichen Quervernetzungen und einer dynamischen Struktur. Das neue weiche Gel sei stark und elastisch zugleich, passe sich jeder Bewegung an und verjünge nicht das statische, sondern das dynamische Gesicht mit all seiner Mimik, all seinen Emotionen. Dass er nicht nur ein glänzender Rhetoriker, sondern auch ein verantwortungsvoller Anatom ist, bewies Dr. Redka-Swoboda in seinem zweiten Vortrag „Temporalis – Orbitalis – Buccalis – Oralis. Anatomie





Abb. 4



Abb. 5

**Abb. 4:** Mit mehr als 380 Teilnehmern war der TEOXANE EXPERT DAY sehr gut besucht und der Tagungssaal bis auf den letzten Platz gefüllt.  
**Abb. 5:** Prof. Dr. Matthias Volkenandt referierte mitreißend zum Thema Patientenkommunikation.

kompakt". Eine Tour de Force durch die Anatomie des Gesichts von Galea aponeurotica bis Sexy Vector, die in ihrer Komplexität eine Herausforderung für jeden in der Ästhetik tätigen Arzt ist. Redka-Swoboda verdeutlichte nochmals die Risiken und Nebenwirkungen, die ein nachlässiger Umgang, Unkenntnis und mangelnde Erfahrung in sich bergen.

### Filler in Theorie und Praxis

Einem ganz anderen, nicht minder komplizierten Thema widmete sich die Münchner Juristin Dr. Jur. Gwendolyn Gemke. In „Rechtsweg: Risiken des Onlinehandelns mit Medizinprodukten“ erläuterte sie neue rechtliche Fragestellungen, die sich durch die Akzeptanz von Fillern als leicht erhältliches Lifestyleprodukt ergeben. Wichtigste Warnung Gemkes: „In dem Moment, da Sie ein Medizinprodukt aus einem Land, das nicht dem Europäischen Wirtschaftsraum angehört, beziehen, werden Sie automatisch zum Hersteller dieses Produktes. Mit aller Verantwortung!“

Anschließend behandelte der französische Plastische Chirurg Dr. Jean-Louis Sebagh zwei Patientinnen live unter dem Motto „Sebagh’s Way: Sculpting the Face – Aging Maintenance Concept“. Für optimale Ergebnisse bei deutlichen Zeichen der Hautalterung und -erschaffung empfiehlt Sebagh ein Zusammenspiel neuer Techniken – minimalinvasive Straffung von Muskulatur und Haut sowie Fillerinjektionen. Er demonstrierte, wie er mit den neuen TEOXANE-Produkten RHA 1 und RHA 2 die Lippen besonders natürlich und beweglich aufpolstern und die Lippenkontur intensivieren kann.

Als mitreißende Show gestaltete der Münchner Dermatologe und Theologe Prof. Dr. med. habil. Dipl. Theol. Matthias Volkenandt sein Lieblingsthema „Kommunikationswege“. An eingängigen Beispielen zeigte er, wie gute Gespräche funktionieren und warnte vor den Fallen – z.B. Zeitmangel, vorschnelle Ratschläge – der Arzt-Patienten-Kommunikation. Mit seinen so gehaltvollen wie kurzweiligen Ausführungen darüber, dass das gelungene Miteinander einer der Hauptgründe für Patientenzufrieden-

heit ist, animierte er sein Publikum sicht- und hörbar.

### Interdisziplinäre Ansätze

Spannende News brachten die Vorträge des Dermatologen Dr. Thomas Zimmermann aus Heusenstamm und des Zahnmediziners Prof. Dr. Marcel Wainwright aus Düsseldorf, beide zum Thema „Hyaluronsäure – interdisziplinäre Wege“. Wainwright zeigte, wie erfolgreich Hyaluronsäure mittlerweile auch in der Zahnmedizin, z. B. bei der Parodontosetherapie, eingesetzt wird. Er appellierte an die Kollegen, interdisziplinär zu denken: „Schauen Sie Ihren Patienten auch mal in den Mund“, so Wainwright. Manchmal seien die Ursachen der Falten nämlich auch eine Kieferfehlstellung oder ein schlechter Zahnstatus.

Ein weiterer Höhepunkt des Tages war die Live-Demo von Dr. Kieren Bong. Der junge Ästhetik-Mediziner aus Schottland stellte sein 3-D-Filler-Facelift und sein Two-Point-Eyelift vor. In einem ersten Schritt bringt Bong bei seinem 3-D-Lift Volumen in die tieferen Fettkompartimente des Gesichts, danach injiziert er Hyaluron in die oberen subkutanen Schichten. Bong betonte, dass dieses Treatment nicht nur „natürliche und dem Alter angemessene“ Ergebnisse, sondern auch ein sehr gutes Preis-Leistungs-Verhältnis für die Patienten mit sich bringe. Im Anschluss an den fachlichen Teil des 5. TEOXANE EXPERT DAY begann die Bayerische Partynacht zur Feier von 10 Jahre TEOXANE Deutschland. Für 2016 stellte TEOXANE ein neues, innovatives Fortbildungskonzept in Aussicht.

#### Kontakt

face

**TEOXANE Deutschland GmbH**  
Am Lohmühlbach 17, 85356 Freising  
Tel.: 08161 14805-0  
Fax: 08161 14805-15  
info@teoxane.de  
www.teoxane.de

# Kontroversen und Zukunft in der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie

**Autorin:** Susan Oehler

Am Pfingstwochenende versammelten sich rund 150 Teilnehmer der 15. Frühjahrsakademie der Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-Plastischen Chirurgen (VDÄPC) im Congress Centrum Hannover, um in kollegialem Wissensaustausch neue Kenntnisse zu erwerben und bewährte Techniken zu festigen. Im Mittelpunkt stand dabei die Frage nach dem Umgang mit aktuellen Herausforderungen des Fachbereichs auf dem Weg in eine erfolgreiche Zukunft.

Ein Tagungsmotto mit hohem Diskussionspotenzial wählte die VDÄPC für ihre diesjährige Frühjahrs-tagung, die vom 21. bis 23. Mai in Hannover stattfand. Im Mittelpunkt der Fortbildungsveranstaltung stand neben den Beiträgen hochkarätiger nationaler und internationaler Referenten so vor allem der Austausch über kontrovers erörterte Themen des Fachbereichs. Dieser sei laut Prof. Dr. Dr. Johannes Bruck, Tagungsleiter der Frühjahrsakademie 2015, die Würze kreativer Erkenntnisse und fantasievoller, individualisierter Lösungen. Er betonte: „In der Ästhetischen Chirurgie gibt es keine Quantensprünge; die Techniken und Verfahren werden langsam und stetig weiterentwickelt und sowohl den Bedürfnissen als auch der technischen Entwicklung laufend angepasst.“ Aus diesem Grund fand sich ein wichtiges Anliegen der Tagung in der Diskussion von Empfehlungen für einzelne Indikationen, um die Sicherheit des Behandlungsergebnisses für die Patienten zu gewährleisten. Die Anerkennung der Tatsache, dass sich die Ästhetische Chirurgie nicht durch revolutionäre, sondern vielmehr durch evolutionäre Kräfte weiterentwickelt, bildete dabei die Basis der Debatte über die Vor- und Nachteile verschiedener Behandlungsverfahren, deren Quintessenz zum einen der persönliche Erfahrungsgewinn eines jeden Teilnehmers, zum anderen aber auch die Generierung von Leitli-

nien darstellte. Diese sollten jedoch nicht als restriktierende Fessel des Arztes, sondern als dessen Orientierungshilfe und Instrument zur Qualitätssicherung betrachtet werden.

## In eigener Verantwortung

Ein Schwerpunktthema war die Brustchirurgie im Allgemeinen und die Mammaaugmentation – als häufigste elektive ästhetische Operation bei Frauen – im Besonderen. Hierbei wurden unter anderem die verschiedenen Aspekte unterschiedlicher Silikonimplantate mit glatter oder texturierter Oberfläche sowie deren sub- oder supramuskuläre Platzierung diskutiert. Als Fazit fasste Professor Bruck zusammen, dass keine allgemeingültig richtige oder falsche Vorgehensweise benannt werden könne. Ausgangspunkt für die Behandlungsentscheidung müsse stets der individuelle Ausgangsbefund der Patientin sein. Als weitere Herausforderung wurde das sich zunehmend direkt an den Patienten richtende Marketing der Industrie thematisiert. Behandler sehen sich immer häufiger mit Patienten konfrontiert, deren Vorstellungen und Wünsche durch Endkundenwerbung geformt wurden und aufgrund des fehlenden medizinischen Hintergrundwissens nicht immer mit dem real erreichbaren Ergebnis übereinstimmen. Hier ist

**Abb. 1:** V.r.n.l.: Prof. Dr. Dr. med. Johannes C. Bruck, Tagungsleiter der Frühjahrsakademie 2015, Prof. Dr. med. E. Magnus Noah, Präsident der VDÄPC, und Dr. med. Torsten Kantelhardt, Sekretär der DGÄPC.

**Abb. 2:** Prof. Noah referierte unter anderem zum Thema „OrbiShape“ – eine Hängematte für die schwere Brust“.



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5

Mammaaugmentation weiterhin auf Platz 1 der häufigsten ästhetischen Operationen bei Frauen, gefolgt von der Oberlidstraffung und der Liposuktion. Der Männeranteil bleibt mit rund 12 Prozent unter den Patienten stabil, sie unterzogen sich am häufigsten einer Gynäkomastie. Auffällig ist der gestiegene Anteil an körperstraffenden Eingriffen, was Prof. Noah mit einer Zunahme postbariatrischer Patienten begründete.

**Abb. 3:** In den Pausen informierten sich die Kongressteilnehmer in der gut besuchten Industrieausstellung.

**Abb. 4:** Ein Kongressbesucher erhält Informationen am Stand der Fa. Galderma.

**Abb. 5:** Probeliegen auf einer Behandlungsliege am Stand der Fa. BRUMABA.

## Ethische Verantwortung

Ergänzt wurde das wissenschaftliche Programm der Tagung in diesem Jahr um einen spannenden Diskussionsansatz aus ethischer Sicht. Die junge Philosophin Ariadne von Schirach thematisierte in ihrem Festvortrag „Wahre Schönheit kommt von innen? Ästhetische Praxis im 21. Jahrhundert“ den Stellenwert von Äußerlichkeiten bei der Beurteilung und Wertschätzung eines Menschen in der Gesellschaft und welche Rolle ästhetisch tätigen Medizinern dabei zukommt, ihre Patienten vor dem Streben nach ungesunden Schönheitsidealen zu bewahren.

der Arzt als sensibler Aufklärer gefragt, der seinem Gegenüber mittels fachlicher Expertise seine Empfehlungen begründet und im Zweifelsfall eine gewünschte Behandlung auch ablehnt, wenn er von der Wirksamkeit des entsprechenden Produktes nicht überzeugt ist. Als Grundlage für sichere und effektive Therapieoptionen müsse die evidenzbasierte Medizin gelten. Nur bei Vorliegen aussagekräftiger wissenschaftlicher Daten und Studien sei sichergestellt, dass der Behandler seiner Sorgfaltspflicht gegenüber dem Patienten nachkommt, für die er im Zweifelsfall auch zur Verantwortung gezogen werden kann.

## Eingriffsstatistik

Ein Highlight der Tagung stellte die Veröffentlichung und Auswertung der Operations- und Behandlungsstatistik für 2014 dar. Die in einer gemeinsam von der VDÄPC und der Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC) durchgeführten Befragung ermittelten Zahlen weisen einen Zuwachs von 20 Prozent der Operationen im Vergleich zum Vorjahr aus. Minimalinvasive Behandlungen verzeichnen einen Zuwachs von rund 10 Prozent. „Diese Zahlen belegen deutlich, dass die Ästhetisch-Plastische Chirurgie in der Mitte der Gesellschaft angekommen ist“, konstatiert Prof. Dr. E. Magnus Noah, Präsident der VDÄPC.

Mit einer Beteiligung von rund 80 Prozent der Mitglieder hat die statistische Erhebung einen repräsentativen Charakter. Insgesamt 32.096 operative Eingriffe wurden im Jahr 2014 von den 128 befragten Mitgliedern beider Gesellschaften durchgeführt, 2013 waren es noch 27.011. Dabei hält sich die

## In Memoriam

Allgegenwärtig spürbar war das ehrenvolle Gedenken an den diesjährigen Kongresspräsidenten Prof. Dr. Dr. Johannes Franz Hönig, der im Dezember 2014 unerwartet verstorben war. In seinem Sinne führten seine Kollegen unter Leitung von Prof. Johannes Bruck die Konzeption der diesjährigen Frühjahrstagung fort und wahren ihm damit ein würdevolles Andenken.

## Kontakt

face

### Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-Plastischen Chirurgen

Luisenstraße 58/59  
10117 Berlin  
Tel.: 030 280044-30  
Fax: 030 280044-39  
info@vdaepc.de  
www.vdaepc.de

# Ist **Imagearbeit** speziell für die Plastische Chirurgie nötig?

**Autor:** Marc Däumler

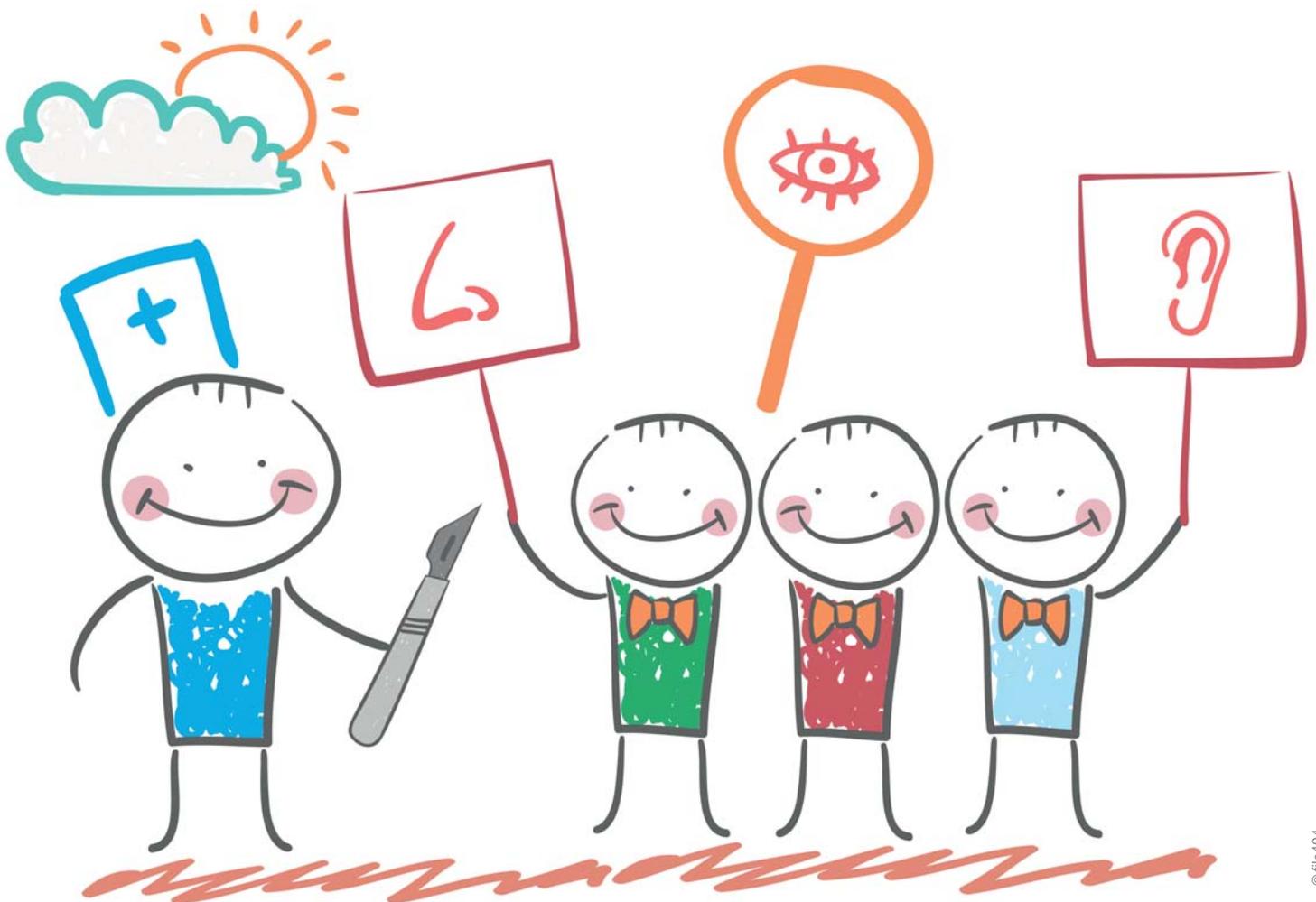
Plastische Chirurgie? Ästhetische Chirurgie? Oder Schönheitschirurgie? In der Nomenklatur des Fachbereichs driften die Vorstellungen von Ärzten und Patienten teilweise weit auseinander. Für ein effektives Marketing ist es jedoch unerlässlich, den Patienten bei seiner Perspektive abzuholen und etablierte Begriffe auf der eigenen Webseite zu integrieren.

**Kennen Sie Ihr persönliches Image als Arzt?** Image bedeutet, dass Personen, die sich nicht kennen, dennoch die gleiche Meinung, zum Beispiel über Sie als Arzt, teilen. Kompetent? Erfahren? Freundlich? Nimmt sich Zeit? Gut? Diese positiven, Ihnen zugeschriebenen Eigenschaften müssen übrigens real gar nicht zutreffen, was dann gute PR-Arbeit wäre. Das Interessante ist, dass das Image variieren kann: Möglicherweise schreiben ärztliche Kollegen Ihnen

ein ganz anderes Image zu als Patienten es tun – und umgekehrt natürlich auch.

## **Eigenes Image als Arzt herausfinden**

Es ist stets gut, zu wissen, wie die Patienten über den Arzt denken. Dank Social Media gibt es heute mehrere Möglichkeiten, dies herauszufinden, denn dort steht es (meistens) in klaren Worten. Schauen Sie



## Eigenes Image als Arzt herausfinden

Es ist stets gut, zu wissen, wie die Patienten über die Ärztin oder den Arzt denken. Dank Social Media gibt es mehrere Möglichkeiten, dies herauszufinden, denn dort steht es (meistens):

- 1 Schauen Sie auf den Arztbewertungsportalen nach, und dort nicht nur bei der Gesamtnote, sondern auch bei den Kommentaren, zum Beispiel bei Jameda, DocInsider, ...
- 2 Schauen Sie bei den sonstigen Bewertungsportalen nach, denn Ärzte können auch woanders bewertet werden, zum Beispiel bei Yelp. Sind Sie bei Facebook oder Google+? Dann schauen Sie bitte auch dort nach, denn auch dort können Sie bewertet/rezensiert werden.
- 3 Und geben Sie zudem Ihren Namen einfach bei einer Suchmaschine ein, zum Beispiel Google, dazu auch den Begriff „Bewertung“, dann erhalten Sie wahrscheinlich weitere Portale, auf denen Sie gelistet sind und wo Sie jeder Patient bewerten kann oder es schon tat

auf den Arztbewertungsportalen nach, und dort nicht nur bei der Gesamtnote, sondern auch bei den Kommentaren. Beachten Sie auch die sonstigen Bewertungsportale, denn Ärzte können auch woanders bewertet werden. Sind Sie bei Facebook oder Google+? Dann schauen Sie bitte auch dort nach, denn auch dort können Sie bewertet/rezensiert werden.

Geben Sie außerdem Ihren Namen in Kombination mit dem Begriff „Bewertung“ bei einer Suchmaschine ein, dann erhalten Sie wahrscheinlich weitere Portale, auf denen Sie gelistet sind und wo Sie jeder Patient bewerten kann oder es schon tat.

Und wie ist das Image der Plastischen Chirurgie? Kleiner Test: Fragen Sie doch mal einen Nichtmediziner, was ein Plastischer Chirurg so können muss und täglich macht. Und dann fragen Sie ihn doch mal, was ein „Schönheitschirurg“ so alles drauf haben muss!

### „Der ist sogar Schönheitschirurg!“

Die Ausbildung zum Plastischen Chirurgen dauert sechs Jahre, ist handwerklich und theoretisch anspruchsvoll, wird unter Kollegen anderer Fachrichtung geschätzt und genießt in der breiten Öffentlichkeit (sofern sich jemand tatsächlich darüber informiert) ein ehrfürchtiges, gutes Image. Der Titel (die Facharztbezeichnung) steht somit für Qualität, Seriosität, Patientensicherheit und Know-how, also positive Dinge, die extrem einfach von jedem Patienten überprüft werden können: Hat dieser Arzt oder diese Ärztin diese Facharztbezeichnung oder nicht?

Dennoch gibt es bei Google mehr Treffer zum Begriff „Schönheitschirurgie“ als zum Begriff „Plastische

Chirurgie“. Warum? Drei Gründe:

1. Weil der Begriff „Schönheitschirurgie“ medial perfekt ist: einfach zu merken und absolut positiv. Eine „Chirurgie der Schönheit“ klingt sicherlich angenehmer und werbefähiger, als „Plastische Chirurgie“ oder womöglich noch „Ästhetisch-Plastische Chirurgie“, da viele Nichtmediziner mit dem Begriff „Plastische“ schon Verständnisschwierigkeiten haben.

2. Weil es vor 40 Jahren versäumt wurde, den Begriff „Schönheitschirurg“ als Begriff zu schützen, oder, wenn das nicht möglich gewesen wäre, durch gezielte PR-Arbeit einen neuen, weiteren, adäquaten Begriff rechtlich zu etablieren, der medial deutlich besser geeignet gewesen wäre als „Plastischer Chirurg“.

3. Weil es einen „Normalbürger“ nicht wirklich interessiert, wie schwere Verbrennungen operativ behandelt oder Lappenplastiken in der Realität übertragen werden.

In einer Studie fand die auf Medizin spezialisierte PR-Agentur des Autors 2013 heraus, dass in den Publikumsmedien der Begriff „Plastische Chirurgie“ in einem deutlich positiveren Kontext vorkam als der Begriff „Schönheitschirurgie“. Das Image des Begriffs „Plastische Chirurgie“ ist also gut – besitzt aber bei der Zielgruppe der Patienten nicht mal im Ansatz die Relevanz, die er haben müsste, weder inhaltlich noch in der Reichweite der Bekanntheit. Da hilft nur eins: PR-Arbeit!

### Kein schwarz und weiß

Wer als Arzt, ganz gleich welcher Fachrichtung, auf der eigenen Internetseite den Begriff „Schönheitschirurgie“ meidet, um sich, durchaus nachvollziehbar, von diesem negativen Image des Begriffs „Schönheitschirurg“ zu distanzieren, handelt standesrechtlich sicherlich vorbildlich. Aber: Wer als Patient einen ästhetischen Eingriff möchte, sucht neben dessen Bezeichnung an sich und der Stadt

Begriffe und deren PR-Relevanz			
	Bedeutung in der Öffentlichkeit	Image in der Öffentlichkeit	PR-Eignung
Plastische Chirurgie	-	+	-
Schönheitschirurgie	+	-	+
Neues Synonym	+	+	+

auch oft nach dem Begriff „Schönheitschirurg“. Dieser Begriff muss, wie auch immer (das ist Aufgabe einer seriösen SEO- oder PR-Agentur), auf der Internetseite vorkommen, wenn Patienten diesen Arzt per Internetrecherche finden sollen. Der Begriff „Plastische Chirurgie“ steht für Qualität, bei medialer Verwendung steht er im positiven Kontext, Patienten informieren sich zunehmend über

gen Jahren verändert werden. Auch der Begriff „Schönheitschirurgie“ benötigte viele Jahrzehnte, um das zu sein, was er ist, und hatte den großen Vorteil, ein Medienthema zu sein. Solange der Begriff für Ihre Zielgruppe von Bedeutung ist, solange müssen Sie mit diesem Begriff auch im Marketing arbeiten. Einer alleine kann hier nichts bewegen, auch eine Fachgesellschaft allein verfügt nicht über genügend Einfluss. Dennoch entsteht bei Patienten schon langsam und zunehmend ein Bewusstsein, dass es vorteilhaft ist, die Qualifikation der Operateure zu erfragen.

Eine permanente Patientenaufklärung über die Facharzttitel und -bezeichnungen findet beim Arztgespräch bereits statt und ist der erste und beste Weg – reicht aber nicht. PR-Arbeit, bei der sich die Fachverbände auf ein gemeinsames Wording einigen, wäre der nächste Schritt – und dieses Wording ist für Mitglieder der Gesellschaften verbindlich. Das regelt nicht, dass der Begriff Schönheitschirurgie sofort vermieden werden soll, sondern, wie damit umgegangen wird, ohne darauf zu verzichten. Dies sorgt für eine klare, geregelte Kommunikation, höhere Bekanntheit in der Öffentlichkeit des Facharztstitels „Plastischer Chirurg“ und erweitert drastischer das Bewusstsein bei den Redakteuren und den potenziellen Patienten.

Perfekt wäre ein neuer Begriff, der als Synonym zum Begriff „Schönheitschirurgie“ entwickelt und aufgebaut würde, perspektivisch als Komplement zum Titel „Plastische Chirurgie“ und substituierend zum Begriff „Schönheitschirurgie“, wobei der Titel „Plastischer Chirurg“ durchaus weiter bestehen muss; dazu erhält der neue Begriff eine rechtliche, klare Relevanz als Titel, und das bei einer guten Medientauglichkeit. Damit stellt sich dann die PR-Aufgabe der nächsten 40 Jahre. \_



Qualifikationen der Ärzte und somit gewinnt dieser Begriff bei den Patienten an Bedeutung. Aber er unterliegt gnadenlos der medialen und öffentlichen Bekanntheit des Begriffs „Schönheitschirurgie“. Die „Schönheitschirurgie“, oder besser „Ästhetische Chirurgie“, ist ein Gebiet, bei dem Gynäkologen, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen, Dermatologen, Plastische Chirurgen und andere fachgebietsbezogen exzellent arbeiten; so gesehen wäre eine fachlich und rechtlich verbindliche Begriffserweiterung (zum Beispiel „Schönheitschirurg Gesicht“ oder „Schönheitschirurg Brust“) sogar eine sehr gute differenzierte Lösung – aber das ist nicht mehr möglich.

**Einer allein erreicht hier gar nichts**

Eine „Ad-hoc-Lösung“ gibt es nicht. Dinge, die über Jahrzehnte gewachsen sind, können nicht in weni-

<b>Kontakt</b>	<b>face</b>
	<p><b>Marc Däumler</b>                  PR-Berater &amp;                  Agenturinhaber                  excognito –                  Agentur für Medizin-PR                  Tel: 030 8871020                  marc.daeumler@                  excognito.de                  www.excognito.de</p>
<p>Infos zum Autor</p> 	

# Terminausfälle kosten Praxen mehrere Zehntausend Euro im Jahr

**Autor:** Gordon Seipold

Erscheinen Patienten nicht zu vereinbarten Terminen, wird dies häufig von Praxisinhabern und Mitarbeitern hingenommen, als – wenn auch ärgerliche – Einzelfälle gesehen und nicht weiter berücksichtigt. Mancher ist gar froh, wenn der Ausfall eine Verschnaufpause an einem termingedrängten Behandlungstag mit sich bringt. Summiert man allerdings die vermeintlichen „Einzelfälle“, gelangt man oft zu einer beachtlichen Anzahl von Terminausfällen je Monat. Die dadurch entstehenden Umsatz- und Ertragsausfälle kosten schlussendlich dem Inhaber der Praxis auf das Wirtschaftsjahr gerechnet eine Menge Geld.

**Was sind die Ursachen** für diese Terminausfälle? Können die finanziellen Auswirkungen beziffert werden? Gibt es eventuell hierfür Lösungsmöglichkeiten?

## Fünf bis 15 Prozent aller Termine werden nicht wahrgenommen

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern kam im August 2014 nach einer Umfrage zu dem Ergebnis: „Fünf bis zehn Prozent der vergebenen Termine werden von Patienten nicht wahrgenommen.“

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayern ermittelte 2013 in einer Umfrage bei rund einem Drittel der 400 befragten Ärzte eine Ausfallquote von fünf bis zehn Prozent. Jeder Fünfte der Befragten gab an, dass zehn bis 15 Prozent der vereinbarten Termine nicht wahrgenommen werden.

Die Auswirkungen versäumter Termine treffen dabei gleichermaßen die Patienten und Arztpraxen. So kommt es zu:

- unnötigen Verzögerungen bei Behandlungen oder Untersuchungen von Patienten,
- einer Verschärfung der Terminenge, die sich auch zum Nachteil anderer Patienten auswirkt,
- einem deutlichen wirtschaftlichen Schaden für Praxisinhaber,
- vermeidbaren Stressfaktoren für das Praxisteam.

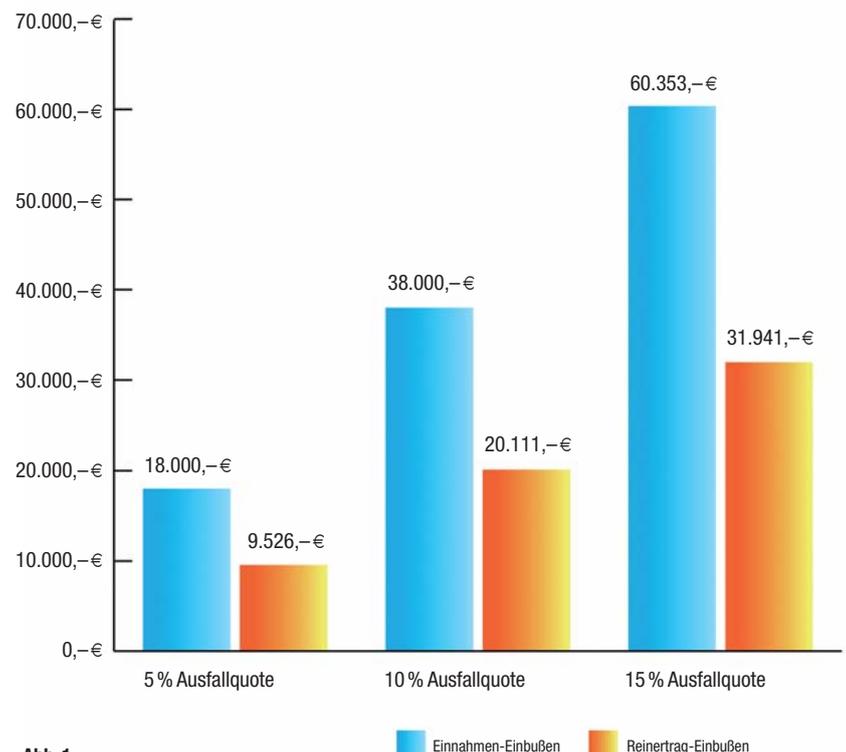
## Wirtschaftliche Auswirkungen

Praxen von Allgemeinmedizinern und praktischen Ärzten verbuchten im Jahr 2011 laut des Statistischen Bundesamtes Einnahmen in Höhe von durchschnittlich 342.000 Euro. Als Reinertrag er-

mittelten die Statistiker einen Wert von 181.000 EUR pro Praxis – dabei wurde „Reinertrag“ als „eine rein rechnerische Größe, die man erhält, wenn man die Summe der Aufwendungen von der Summe der Einnahmen abzieht“ definiert.

Wurden nur fünf Prozent der vereinbarten Termine von Patienten nicht wahrgenommen, fehlten in der Praxis eines Allgemeinmediziners oder praktischen Arztes (kalkulatorisch) Einnahmen in Höhe von 18.000 EUR pro Jahr. Der Reinertrag fiel um 9.526 EUR pro Jahr geringer aus.

**Abb. 1:** Die wirtschaftlichen Auswirkungen.



**Abb. 1**

Betrachtet man die Situation bei einer Ausfallquote von zehn Prozent, waren es 38.000 EUR pro Jahr weniger Einnahmen und 20.111 EUR pro Jahr weniger Reinertrag.

Bei einer Ausfallquote von 15 Prozent bedeutet dies Einbußen in Höhe von 60.353 EUR pro Jahr bei den Einnahmen und 31.941 EUR pro Jahr beim Reinertrag.

### Warum nehmen Patienten vereinbarte Termine nicht wahr?

Hinsichtlich der nicht erscheinenden Patienten lässt sich Folgendes feststellen:

- 30 bis 40 Prozent „vergessen“ ihren Termin oder versäumen, rechtzeitig abzusagen.
- 20 Prozent nennen familiäre Verpflichtungen als Grund für ihr Nichterscheinen oder waren zu krank, um den Termin wahrzunehmen.
- Circa zehn Prozent vermerken den Termin im Kalender falsch.
- Circa acht Prozent fühlen sich gesundheitlich besser und versäumen, dies der Praxis mitzuteilen.

Weitere Faktoren für das Versäumen von Terminen:

- Je länger ein Termin im Voraus vereinbart wird, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass dieser nicht wahrgenommen wird.
- Ebenso kann die Wartezeit ein Grund sein: Je länger Patienten warten müssen, desto häufiger werden Termine nicht eingehalten.
- Generell ist zudem festzustellen, dass montags und freitags die Wahrscheinlichkeit für ein Nichterscheinen von Patienten steigt.

- Darüber hinaus spielt das Alter eine Rolle: Jüngere Patienten neigen im Vergleich zu älteren eher zu Unpünktlichkeit.
- Ebenso gibt es Anzeichen dafür, dass Patienten, die in der Vergangenheit zu einem Termin unentschuldig nicht erschienen sind, dazu tendieren, dies zu wiederholen.

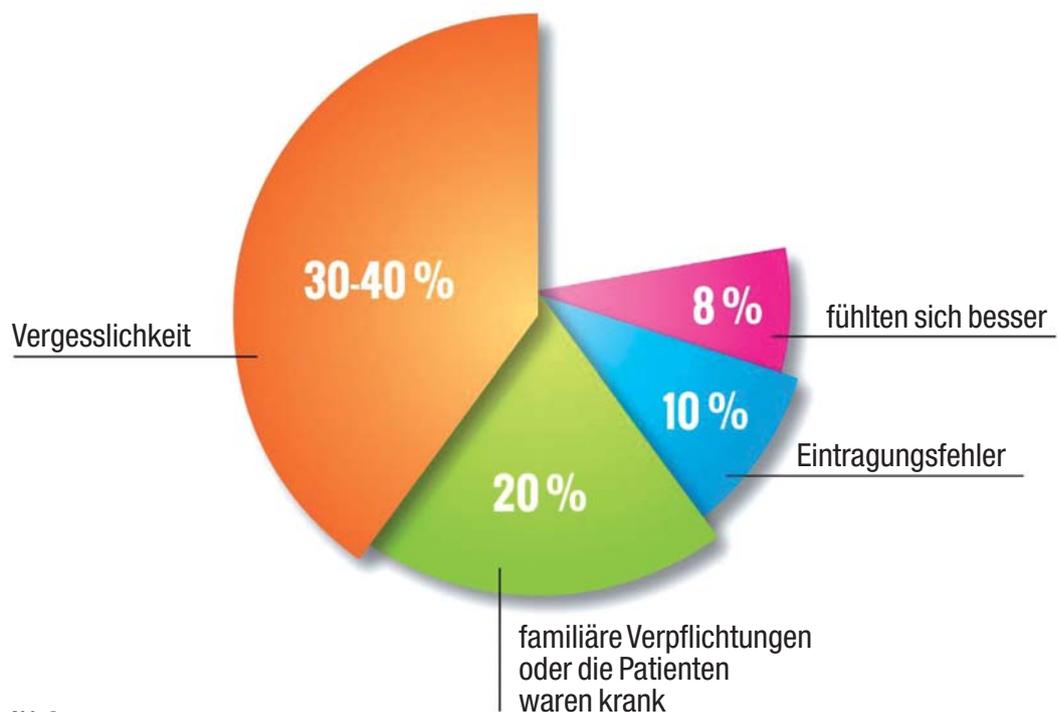
Unter dem Strich bleibt somit die Erkenntnis: Durch proaktive Maßnahmen im Patienten- und Terminmanagement der Praxis kann den gut 30 bis 40 Prozent durch „vergessen“ und den circa zehn Prozent durch „Eintragungsfehler“ entstehenden Terminausfällen effektiv begegnet werden. Die Ursachen „vergessen“, „versäumt“ oder „falsch eingetragen“ müssen demnach nicht mehr die Hauptursache für ausgefallene Patiententermine sein – mit direkten positiven Folgen für Umsatz und Reinertrag der Praxis.

### Lösung: Erinnern Sie Ihre Patienten an Termine

Praktische Umsetzungen zeigen es: Durch die Einführung von Terminerinnerungen können die Ausfälle um bis zu 82 Prozent gesenkt werden. Zudem:

- Die wirtschaftlichen Auswirkungen werden ins Positive gewendet.
- Die Patienten erhalten einen zeitgemäßen Service angeboten, über den circa 19 Prozent der Patienten marketingwirksam in ihrem Freundes- und Familienkreis sprechen.
- Leerlaufzeiten werden reduziert und den Verzögerungen bei Behandlungen oder Untersuchungen

**Abb. 2:** Warum nehmen Patienten vereinbarte Termine nicht wahr? (Zusammenfassung verschiedener Studien, nicht repräsentativ.)



**Abb. 2**

gen sowie der ohnehin vieldiskutierten Terminenge wird entgegengewirkt.

- Praxisteams berichten über ein besseres Betriebsklima, da vorzugsweise eine durch Absage frei werdende Behandlungszeit an einen anderen Patienten vergeben wird, anstatt den Arzt über einen nicht erschienenen Patienten zu informieren.

## Ihr Praxismanagementsystem bringt (meist) alle Funktionen mit sich

Über Zusatzmodule bieten viele Praxismanagementsysteme die Möglichkeit, komfortabel und effektiv Terminerinnerungen zu versenden – ob per SMS, E-Mail oder Brief.

Ohne eine automatisierte Softwarelösung gestaltet sich ein Erinnerungswesen sehr aufwendig und fehleranfällig. Befragen Sie daher Ihren Softwareanbieter oder Ihr Systemhaus und buchen Sie – gegebenenfalls nach einer Testphase und Anleitung – diese Funktion hinzu.

Da sich Ihre Patienten auf diesen Service verlassen werden, ist es unabdingbar, im Vorfeld die Einführung, die Abläufe und erforderlichen Arbeitsschritte zu planen, um diese künftig konsequent im Praxisalltag weiterführen zu können.

Wie viel Zeit Sie für die Durchführung von Terminerinnerungen benötigen, hängt – neben der Anzahl zu versendender Nachrichten – davon ab, wie häufig Sie in der Woche an Termine erinnern wollen und auf welche Weise die Erinnerung erfolgen soll. Ob Sie Ihre Patienten per SMS, E-Mail, Brief oder Telefonanruf an Termine erinnern, ist in erster Linie von deren Präferenzen abhängig: So ist im Vorfeld der Einführung beispielsweise zu prüfen, ob Ihre Patienten überwiegend über ein Handy verfügen, E-Mails als Kommunikationsmittel nutzen, tagsüber telefonisch erreichbar sind, wie kurzfristig Termine vereinbart werden und dergleichen.

Es bietet sich zudem an, die Behandlungsart zu berücksichtigen: So hat es sich vor größeren Eingriffen oder Terminen mit längerer Behandlungsdauer bewährt, den Patienten anzurufen und eine direkte Rückmeldung zu erhalten.

## Terminerinnerung in Arztpraxen – ein Ratgeber

Wie mithilfe von Terminerinnerungen die Anzahl vergessener Termine und somit Leerlaufzeiten reduziert sowie die betriebliche Effizienz und damit die Einnahmen einer Arztpraxis gesteigert werden, was zu beachten ist und wie eine effiziente Umsetzung aussieht, zeigt der Ratgeber „Terminerinnerung in Arztpraxen“ von Gordon Seipold.

Neben der mit zahlreichen statistischen Daten und Quellenangaben versehenen Darstellung der Ursa-

chen und Wirkungen von Terminausfällen im medizinischen Bereich werden hier vor allem einfache und praktische Umsetzungsbeispiele für analoge und digitale Terminerinnerungssysteme dargestellt. Zahlreiche Tipps und Tricks sowie Mustervorlagen für SMS, E-Mails und Briefe erlauben eine sofortige und unkomplizierte Umsetzung.



Der Ratgeber mit der ISBN 3-8391-1902-2 (ISBN-13: 978-3-8391-1902-0) ist ab sofort als gedrucktes Werk für 14,95 EUR im Buchhandel oder im Internet (beispielsweise bei [www.amazon.de](http://www.amazon.de)) erhältlich. Die Ausgabe als E-Book kostet 9,99 EUR.

Eine Leseprobe und weitere Informationen finden sich auf: [http://www.gordonseipold.com/tia\\_](http://www.gordonseipold.com/tia_)

### Kontakt

face

#### Gordon Seipold

Zollernstr. 87  
75328 Schömberg  
mail@gordonseipold.com  
www.gordonseipold.com

# Kongresse, Kurse und Symposien



## 24. Jahrestagung der Deutschen Dermatologischen Lasergesellschaft

12.–14. Juni 2015  
Veranstaltungsort: Trier  
Tel.: 04241 9332-60  
Fax: 04241 9332-65  
www.ddl-jahrestagung.de



## Grundlagenkurs Unterspritzungstechniken

18. September 2015  
Veranstaltungsort: Hamburg  
Tel.: 0341 47484-308  
Fax: 0341 48474-290  
www.oemus.com



## 33. Kompetenzseminar der AADI e.V.

26. September 2015  
Veranstaltungsort: Duisburg  
Tel.: 06151 10123-0  
Fax: 06151 10123-10  
www.aadi.de



## Jahrestagung der DGPRÄC und VDÄPC

1.–3. Oktober 2015  
Veranstaltungsort: Berlin  
Tel.: 089 189046-0  
Fax: 089 189046-16  
www.dgpraec-2015.de



## 5. SOS Symposium

20./21. November 2015  
Veranstaltungsort: München  
Tel.: 089 189046-0  
Fax: 089 189046-16  
www.sos2015.eu



## 7. Internationaler Kongress für Ästhetische Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin

27./28. November 2015  
Veranstaltungsort: Berlin  
Tel.: 0341 47484-308  
Fax: 0341 48474-290  
www.oemus.com



## 18. Tagung der DWFA

27.–29. November 2015  
Veranstaltungsort: Köln  
Tel.: 0221 913959-15  
Fax: 0221 913959-28  
www.dwfa.de

# face

interdisziplinäres magazin für ästhetik

## Impressum

**Verleger:**  
Torsten R. Oemus

**Verlag:**  
OEMUS MEDIA AG  
Holbeinstrasse 29, 04229 Leipzig  
Tel.: 0341 48474-0  
Fax: 0341 48474-290  
kontakt@oemus-media.de

IBAN DE20 8607 0000 0150 1501 00  
BIC DEUTDE8LXXX  
Deutsche Bank AG, Leipzig

**Verlagsleitung:**  
Ingolf Döbbecke  
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner  
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

**Business Unit Manager:**  
Stefan Reichardt  
Tel.: 0341 48474-222  
reichardt@oemus-media.de

**Media Consultant:**  
Nancy Lezius  
Tel.: 0341 48474-226  
n.lezius@oemus-media.de

**Produktionsleitung:**  
Gernot Meyer  
Tel.: 0341 48474-520  
meyer@oemus-media.de

**Anzeigendisposition:**  
Marius Mezger  
Tel.: 0341 48474-127  
m.mezger@oemus-media.de

**Vertrieb/Abonnement:**  
Andreas Grasse  
Tel.: 0341 48474-201  
grasse@oemus-media.de

**Art Director:**  
Dipl.-Des. Jasmin Hilmer  
Tel.: 0341 48474-118  
hilmer@oemus-media.de

**Redaktionsleitung:**  
Dipl.-Kff. Antje Isbaner  
Tel.: 0341 48474-120  
a.isbaner@oemus-media.de

**Redaktion:**  
Susan Oehler  
Tel.: 0341 48474-103  
s.oehler@oemus-media.de

**Korrektorat:**  
Frank Sperling  
Tel.: 0341 48474-125  
Marion Herner  
Tel.: 0341 48474-126  
Sophia Pohle  
Tel.: 0341 48474-125

**Druck:**  
Löhnert Druck  
Handelsstraße 12  
04420 Markranstädt



## Erscheinungsweise/Bezugspreis

face interdisziplinäres magazin für ästhetik erscheint 4 x jährlich. Der Bezugspreis beträgt für ein Einzelheft 10 € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 44 € ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Kündigung des Abonnements ist schriftlich 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraumes möglich. Abonnementgelder werden jährlich im Voraus in Rechnung gestellt. Der Abonnent kann seine Abonnement-Bestellung innerhalb von 14 Tagen nach Absenden der Bestellung schriftlich bei der Abonnementverwaltung widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs (Datum des Poststempels). Das Abonnement verlängert sich zu den jeweils gültigen Bestimmungen um ein Jahr, wenn es nicht 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraumes gekündigt wurde.

## Verlags- und Urheberrecht:

Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlegers und Herausgebers unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Firmennamen, Warenbezeichnungen und dergleichen in dieser Zeitschrift berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen und Bezeichnungen im Sinne der Warenzeichen- und Warenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten seien und daher von jedermann benutzt werden dürfen. Gerichtsstand ist Leipzig.

„Wer sein Ziel  
kennt, findet  
den Weg.“  
Laotse

oder anders:

**WIR** finden **SIE**  
und gehen  
**GEMEINSAM**  
zum Ziel.

Zur Verstärkung unseres Verkaufsteams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt für die PLZ-Gebiete 0+98,99 oder 30,31,34,37,38 oder 50-59 einen

## Vertriebsmitarbeiter (m/w) im Außendienst

### WIR

- \* TEOXANE Germany, sind die deutsche Tochter des 2003 in Genf gegründeten Medizinprodukteherstellers TEOXANE Laboratories
- \* sind auf die Entwicklung und Herstellung von Fillern auf Basis 100%iger Hyaluronsäure zur Falten- & Gesichtsbehandlung spezialisiert
- \* haben Distributoren in mehr als 90 Ländern und sind heute in unserem Segment einer der Marktführer

### SIE

- \* sind idealerweise schon Pharmareferent oder Medizinprodukteberater
- \* haben mind. 5 Jahre Erfahrung im Vertrieb bzw. Außendienst, vorzugsweise im Bereich Kosmetik, Accessoires, Medizin oder Lifestyle
- \* verfügen über eine erfolgreich abgeschlossene kaufmännische Berufsausbildung
- \* beherrschen die gängigsten MS-Office-Anwendungen und haben fundierte EDV- sowie idealerweise auch SAP Kenntnisse
- \* können Englisch in Wort und Schrift
- \* haben eine hohe Einsatz- sowie Reisebereitschaft und besitzen einen Führerschein der Klasse B
- \* weisen eine eindrucksvolle Präsentationsstärke und Abschlussicherheit auf

### GEMEINSAM

SIE beraten, unterstützen und optimieren mit Persönlichkeit, Erfahrungen sowie fachlichem Know-how unsere bestehenden Accounts. Ihre Stärken liegen im Verkauf und der Akquise.

WIR bieten einen sicheren Arbeitsplatz und partnerschaftliches Arbeitsklima, intensive Einarbeitung und Unterstützung durch ein motiviertes Kundenservice-Team. Sie erhalten ein attraktives Grundgehalt, eine erfolgsorientierte ausbaufähige Provision, einen Firmenwagen und die Sozialleistungen eines modernen Unternehmens.

WIR leben unsere drei Unternehmensziele: Innovation, Qualität und Unabhängigkeit.

**WIR kennen das Ziel. Wenn SIE mit uns den Weg dahin GEMEINSAM finden wollen, freuen wir uns auf Ihre digitale Bewerbung!** Senden Sie diese bitte unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung sowie Ihres frühestmöglichen Eintrittstermins an [jobs@teoxane.de](mailto:jobs@teoxane.de)

Der Weg zu uns bei Rückfragen:  
Frau Klaudia Martin - Telefon: 08161-1480514



# Breathe-Implant n. à WENGEN